

# แนวทางการปฏิบัติงาน

การคัดกรองผู้ป่วยของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)



## การคัดกรองผู้ป่วยของโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

### การคัดกรองผู้ป่วย (Triage)

การจำแนกผู้ป่วยตามลำดับความเร่งด่วนที่ต้องได้รับการรักษาโดยการมองหาภาวะคุกคามชีวิต (Life-threatening condition) และการประเมินภาวะเสี่ยง (Risk assessment) ต่างๆอย่างรวดเร็วก่อนตัดสินใจจำแนกและส่งผู้ป่วยไปรับการรักษาที่ยังพื้นที่ที่เหมาะสมต่อไป

### วัตถุประสงค์ (Objective)

1. ค้นหาภาวะคุกคามชีวิต (Life-threatening condition) และภาวะเร่งด่วนของผู้ป่วย
2. การประเมินภาวะเสี่ยงต่างๆ (Risk assessment) และภาวะที่ต้องดูแลเป็นพิเศษ (Special considerations)
3. จำแนกและส่งตัวผู้ป่วยไปรับการรักษาที่ยังพื้นที่ที่เหมาะสม
4. ลด Mortality และ Morbidity ของผู้ป่วยในท้องฉุกเฉิน
5. ลดความแออัดของห้องฉุกเฉิน (Emergency department crowding)

### องค์ประกอบของการคัดกรองผู้ป่วย (Triage Components)

1. Triage Decision and Allocation
  - การตัดสินใจจำแนกผู้ป่วยและส่งผู้ป่วยไปยังพื้นที่ที่เหมาะสมเพื่อรับการรักษา
2. Initial Management
  - ให้อาบน้ำ
  - แยกผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง (Isolation)

### ขั้นตอนการคัดกรองผู้ป่วย (Triage decision steps)

1. ถามอาการสำคัญ (Chief complaints)
2. ประเมินลักษณะโดยทั่วไป (General appearance)
3. ประเมิน ABCD +PMO
  - ทางเดินหายใจ (Airway)
  - การหายใจ (Breathing)
  - ระบบไหลเวียนโลหิต (Circulation)
  - ระบบประสาท (Disability)
  - ความเจ็บปวด (Pain)
  - ลักษณะจิตประสาทที่ผิดปกติ (Mental problem)
  - ความผิดปกติของตา (Ocular problem)
4. ประเมินความเสี่ยง (Risk assessment)
  1. ปัจจัยเสี่ยง (Risk factors)
    - โรคประจำตัว (Underlying disease)
    - กลไกการบาดเจ็บ (Mechanism of injury)
  2. ภาวะที่ต้องการการดูแลพิเศษ (Special consideration)

- การแยกผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจาย (Isolation) และการแยกผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ (Reverse Isolation)
- การดูแลผู้ป่วยปนเปื้อนสารพิษ (Contamination)
- การดูแลผู้ป่วยที่มีความก้าวร้าวรุนแรงและมีแนวโน้มจะใช้ความรุนแรง (Violence)

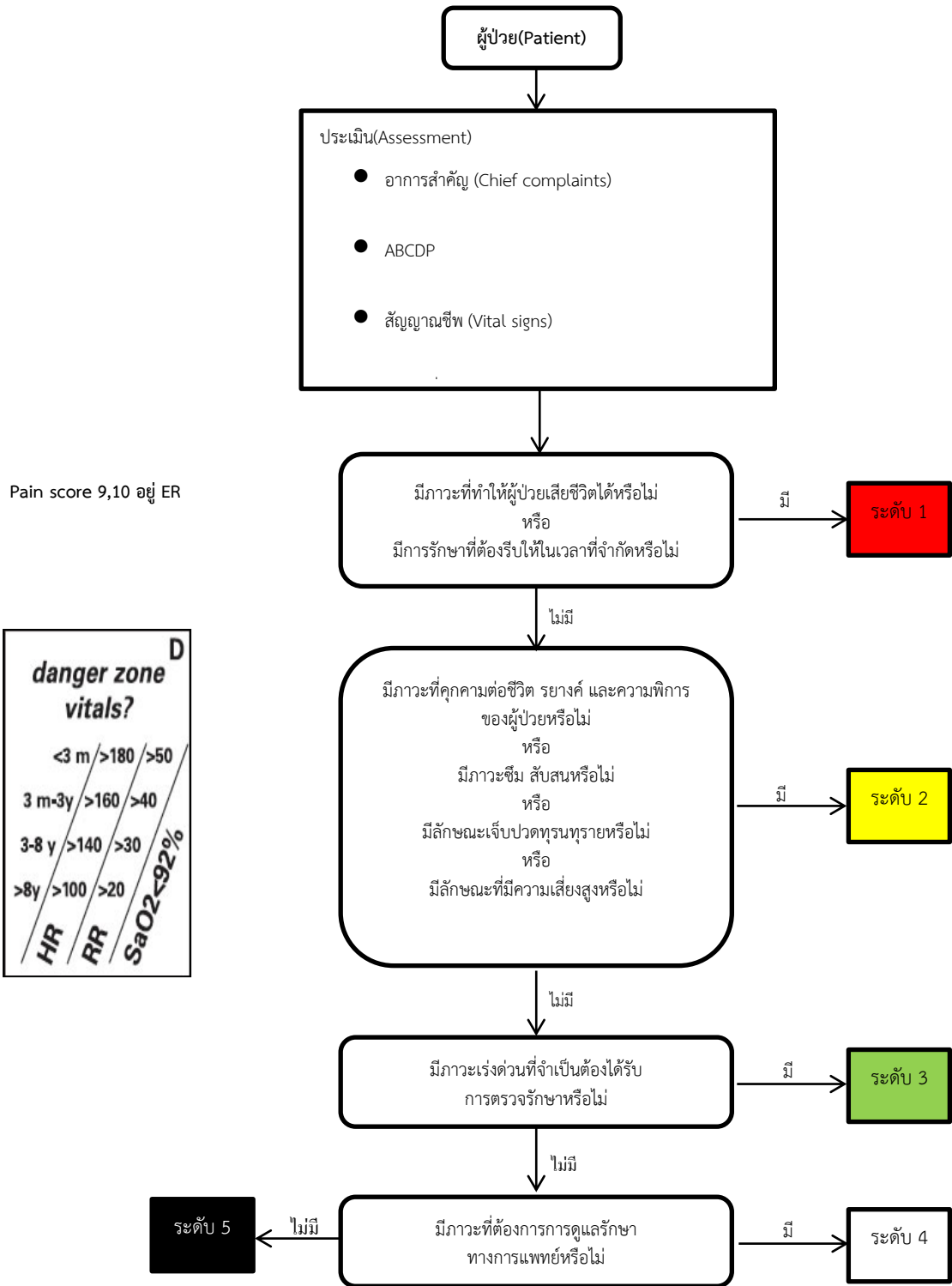
### ปัจจัยที่มีผลต่อการตัดสินใจในการคัดกรองผู้ป่วย

1. บุคลากร (Personal)
2. ผู้ป่วย (Patient)
3. เครื่องมือหรืออุปกรณ์ที่ใช้ในการคัดกรองผู้ป่วย (Resource)

### ตัวชี้วัดเพื่อประเมินคุณภาพ

- ความถูกต้อง (Accuracy) ในการคัดกรองของพยาบาลที่จุดคัดกรอง
- อัตราความผิดพลาดของการคัดกรองประเภท under-triage และ over-triage
- ทบพ morbidity และ mortality ที่เกิดจากความผิดพลาดของการคัดกรอง
- เวลาที่แพทย์ตรวจหลังจากผ่านจุดคัดกรองแล้ว เพื่อดูระยะเวลารอคอยของผู้ป่วยก่อนพบแพทย์ว่าเหมาะสมกับระดับ (level) การคัดกรองของผู้ป่วยหรือไม่
- ระยะเวลาที่ผู้ป่วยแต่ละระดับการคัดกรองอยู่ที่ห้องฉุกเฉิน (time-in, time-out)
- ทบพอัตราการรับตัวเป็นผู้ป่วยใน (Admission rate) ของผู้ป่วยที่ถูกคัดกรองเป็นระดับ 4 หรือระดับไม่เร่งด่วน (non-urgent)
- ความสัมพันธ์ของอัตราการเสียชีวิต (Mortality rate) กับระดับการคัดกรอง

## กระบวนการคัดกรอง (Triage Process)



ระดับของการคัดกรองและคำจำกัดความ

ระดับ	ความเร่งด่วน	คำจำกัดความ	ระยะเวลา
1	วิกฤต Critical	1. มีภาวะคุกคามชีวิต 2. ภาวะที่จำเป็นต้องรีบให้การรักษา โดยเร็วที่สุดในเวลาที่จำกัด (Stroke และ AMI fast tract)	4 นาที
2	ฉุกเฉิน Emergent	1. มีภาวะที่สามารถเป็นอันตรายต่อชีวิต รยางค์และการทำงานของอวัยวะต่างๆ 2. มีลักษณะที่มีความเสี่ยงสูง (High risk presentation) 3. เจ็บปวดรุนแรง ทุรนทุราย	15 นาที
3	เร่งด่วน Urgent	1. เป็นอาการที่เกิดขึ้นเฉียบพลันและมีโอกาสจะเป็นโรคหรือภาวะที่ร้ายแรง 2. มีความเร่งด่วนด้วยลักษณะของสภาวะการณ์บางอย่าง (Situational urgency)	30 นาที
4	ไม่เร่งด่วน Non-urgent	1. มีความเร่งด่วนน้อย 2. ภาวะเจ็บป่วยที่ต้องใช้การรักษาแบบองค์รวมหลายด้านในระยะยาว (Clinical-administrative)	1 ถึง 2 ชั่วโมง
5	ภาวะที่ไม่เกี่ยวข้องกับ การแพทย์ Non-medical condition	1. มาขอใบรับรองแพทย์ 2. มาขอซื้อยา	รอไม่ จำกัดเวลา

\*เวลา = เวลาที่แพทย์คนแรกมาตรวจประเมินอาการผู้ป่วย

ลักษณะที่มีความเสี่ยงสูง

ปัจจัยเสี่ยง			
อายุ	โรคประจำตัว	กลไกการบาดเจ็บ	ประวัติ
<ul style="list-style-type: none"> <li>● &gt;65 ปี or &lt; 1 ปี และมีอาการ</li> <li>1. ไข้ &gt;38°C</li> <li>2. ซึม</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● เบาหวาน,ความดันโลหิตสูง</li> <li>● เส้นเลือดหัวใจตีบ (IHD)</li> <li>● หอบหืดหรือถุงลมโป่งพอง (Asthma/COPD)</li> <li>● มะเร็ง</li> <li>● ไตวายเรื้อรัง</li> <li>● ภูมิคุ้มกันผิดปกติ ได้แก่ ผู้ป่วยที่ได้รับยากดภูมิ ผู้ป่วยโรคตับแข็ง ผู้ป่วยโรคAIDS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ติดอยู่ในซากานานกว่า 20 นาที และมีการบาดเจ็บ</li> <li>● ถูกยิงหรือถูกแทง</li> <li>● มีคนตายในที่เกิดเหตุ</li> <li>● มีการถูกตีหรือกระเด็นจากพาหนะหรือกิ้งหลายตลบ</li> <li>● คนเดินถนนหรือคนขี่จักรยานหรือจักรยานที่ถูกรถพุ่งชน</li> <li>● มีการระเบิด</li> <li>● ถูกไฟไหม้หรือน้ำร้อนลวก (Burn)</li> <li>● ไฟฟ้าช็อต (Electrical injury)</li> <li>● ตกจากที่สูง (&gt; 5 เมตร หรือ &gt;3 เท่า ของความสูงผู้ป่วย)</li> <li>● ถูกกระทำทารุณ (Abuse)</li> <li>● จมน้ำ (Near-drowning)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● หยุดหายใจ (Apnea)</li> <li>● ชัก (Seizure)</li> <li>● หมดสติ (Loss of consciousness)</li> <li>● ได้รับสารพิษหรือกินยาเกินขนาด (Intoxication)</li> <li>● ถูกสัตว์มีพิษกัด (Envenomation)</li> </ul>

การประเมินความเสี่ยงของผู้ป่วยที่จุดคัดกรอง

แนวทาง (Protocol)	Risk
การแยกผู้ป่วยติดเชื้อ (Isolation)	Airborne: Pulmonary TB, Measles, Chicken pox Droplet: Influenza, Meningococemia Contact: MRSA, VRE Special Issue: Avian Flu, Swine Flu <ul style="list-style-type: none"> <li>● ลักษณะการแยกผู้ป่วยติดเชื้อและอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ (Personal protective equipment : PPE) ขึ้นอยู่กับสถานะของผู้ป่วยแต่ละคน (Protocol for Isolation, Reverse Isolation and PPE)</li> </ul>
การแยกผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ (Reverse Isolation)	ผู้ป่วยที่ภูมิคุ้มกันผิดปกติ (ตับแข็ง ไตวายเรื้อรัง) ผู้ป่วยที่ได้รับยากดภูมิหรือยาเคมีบำบัด ผู้ป่วยถูกไฟไหม้น้ำร้อนลวก (Protocol for Isolation, Reverse Isolation and PPE)
ความรุนแรง (Violence)	ดุคุกคามและเป็นอันตรายต่อตัวเองและผู้อื่น (Violent control Protocol) <ul style="list-style-type: none"> <li>● พฤติกรรมใช้ความรุนแรง</li> <li>● มีอาวุธ</li> <li>● ทำร้ายตัวเอง</li> </ul>

การแบ่งประเภทการคัดกรองเป็นระดับต่างๆ (Triage Categorization)

	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4
ทางเดินหายใจ (Airway)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ทางเดินหายใจถูกอุดกั้น (Airway obstruction)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีความเสี่ยงต่อทางเดินหายใจถูกอุดกั้น (Airway risk)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ทางเดินหายใจโล่ง (Patent)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ทางเดินหายใจโล่ง (Patent)</li> </ul>
การหายใจ (Breathing)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ไม่หายใจ</li> <li>● เหนื่อยหอบมาก</li> <li>● หายใจเฮือก (Air hunger)</li> <li>● หายใจน้อย (Hypoventilation)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● เหนื่อยหอบปานกลาง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● เหนื่อยเล็กน้อย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ปกติ</li> </ul>
ระบบไหลเวียนโลหิต (Circulation)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Cardiac arrest</li> <li>● ชีพจรเต้นเร็วมาก</li> <li>● ชีพจรเต้นช้ามาก</li> <li>● ภาวะช็อครุนแรง</li> <li>● สงสัยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (AMI)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีความผิดปกติของระบบไหลเวียนโลหิตระดับปานกลาง (Moderate hemodynamic compromised)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีความผิดปกติของระบบไหลเวียนโลหิตเล็กน้อย (Mild hemodynamic compromised)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ปกติ</li> </ul>
ระบบประสาท (Disability)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● GCS &lt;9</li> <li>● กำลังชักต่อเนื่อง</li> <li>● สงสัยภาวะเส้นเลือดสมองตีบที่ไม่เกิน 4.5 ชั่วโมง (Stroke &lt;4.5 h)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● GCS 9-13</li> <li>● มาด้วยอาการชัก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● GCS 14-15</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ไม่มีความผิดปกติของระบบประสาท</li> </ul>



	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4
ความเจ็บปวด (Pain)		<ul style="list-style-type: none"> <li>● ปวดอย่างรุนแรง คะแนนความปวด 9-10 (Severe pain, pain score 9-10)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ความปวดรุนแรงปานกลาง คะแนนความปวด 6-8 (Moderate pain, pain score 6-8)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ปวดเล็กน้อย คะแนนความปวด 0-5 (Mild pain, pain score 0-5)</li> </ul>
ลักษณะจิตประสาทที่ผิดปกติ (Mental problem)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีลักษณะคุกคามหรือเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่นอย่างชัดเจน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีโอกาสคุกคามหรือเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่นได้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ไม่มีลักษณะคุกคามหรือเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ไม่มีลักษณะคุกคามหรือเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น</li> </ul>
ความผิดปกติของตา (Ocular problem)		<ul style="list-style-type: none"> <li>● ตามัวลงเฉียบพลัน</li> <li>● ปวดตารุนแรง</li> <li>● สารเคมีเข้าตา</li> <li>● วัตถุแปลกปลอมกระเด็นเข้าตา</li> <li>● ลูกตาแตก (Ruptured globe)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● สายตา (VA) ปกติ</li> <li>● ปวดตาระดับปานกลาง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● สายตา (VA) ปกติ</li> <li>● ปวดตาระดับเล็กน้อย</li> </ul>

รายละเอียดการคัดกรองโดยใช้ลักษณะทางคลินิกสำหรับผู้ใหญ่ (อายุ ≥15 ปี)

	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4
ทางเดินหายใจ (Airway)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ทางเดินหายใจถูกอุดกั้นชัดเจน</li> <li>● Severe angioedema</li> <li>● บริเวณคอวาม/มี hematoma/burn</li> <li>● บาดเจ็บที่ใบหน้าอย่างรุนแรง/ burn</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Stridor ,เสียงแหบ, น้ำลายไหลตลอด</li> <li>● Angioedema</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ปกติ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ปกติ</li> </ul>
การหายใจ (Breathing)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ไม่หายใจ</li> <li>● เหนื่อยหอบอย่างรุนแรง</li> <li><b>I.</b> ปากเขียว (Cyanosis)</li> <li><b>II.</b> ซึม (Lethargy)</li> <li><b>III.</b> คอบวม, ซีโครงบวม (Severe retraction )</li> <li><b>IV.</b> พูดไม่ไหว (Unable to speak)</li> <li><b>V.</b> RR &gt; 30 /min</li> <li>● หายใจช้า (Hypoventilation, RR&lt;10 /min)</li> <li>● หายใจเหือก (Air hunger)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● เหนื่อยหอบปานกลาง</li> <li><b>I.</b> พูดได้ไม่จบประโยค (Unable to complete sentence)</li> <li><b>II.</b> คอบวม, ซีโครงบวมปานกลาง (Moderate retraction)</li> <li><b>III.</b> RR 25-29/min</li> <li><b>IV.</b> SaO2 &lt; 92%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● หอบเหนื่อยเล็กน้อย</li> <li><b>I.</b> คอบวมเล็กน้อย (Mild retraction)</li> <li><b>II.</b> RR 21-24/min</li> <li><b>III.</b> SaO2 92%-95%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ปกติ</li> </ul>

	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4
ระบบไหลเวียนโลหิต (Circulation)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● หัวใจหยุดเต้น (Cardiac arrest)</li> <li>● มีภาวะช็อคอย่างรุนแรงร่วมกับอาการแสดงของภาวะช็อค (Profound hypovolemic shock; SBP &lt; 90 mmHg with signs of shock)</li> <li>I. ซึมสับสน (Lethargy/confused)</li> <li>II. ตัวเย็น ชีต เหงื่อแตก (Cool, pale, moist skin)</li> <li>III. คลำชีพจรส่วนปลายไม่ได้ (Radial, brachial)</li> <li>● ชีพจรเร็วมาก HR &gt; 150 / min ร่วมกับภาวะช็อค (Severe tachycardia with unstable clinical; SBP &lt; 90 mmHg with signs of shock)</li> <li>● ชีพจรช้ามากร่วมกับภาวะช็อค HR &lt; 50 / min (Severe bradycardia with unstable clinical; SBP &lt; 90 mmHg with signs of shock)</li> <li>● เจ็บแน่นหน้าอก ลิ้นปี่ หายใจไม่อิ่ม (MI protocol)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีความผิดปกติของระบบไหลเวียนโลหิตระดับปานกลาง</li> <li>I. SBP &lt; 90 mmHg</li> <li>II. HR 120-150 / min</li> <li>III. กระสับกระส่าย กระวนกระวาย</li> <li>● ความดันโลหิตสูงรุนแรง (Hypertensive emergency) SBP &gt; 180 mmHg, DBP &lt; 130 mmHg)ร่วมกับอาการช็อคใดข้อหนึ่งต่อไปนี้</li> <li>I. ปวดศีรษะรุนแรง</li> <li>II. ความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง, ซึม, สับสน</li> <li>III. แน่นหน้าอกต่อเนื่อง</li> <li>IV. หอบเหนื่อยสงสัย CHF</li> <li>V. ชาหรืออ่อนแรง/ปากเบี้ยว/พูดไม่ชัด</li> <li>VI. คลื่นไส้อาเจียนอย่างรุนแรง</li> <li>VII. ไม่มีปัสสาวะออกเลย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีความผิดปกติของระบบไหลเวียนโลหิตเล็กน้อย</li> <li>I. HR 100-120 / min</li> <li>II. ไม่มีความดันตก</li> <li>III. ความรู้สึกตัวปกติ</li> <li>● ความดันโลหิตสูงมาก (Severe Hypertension) SBP &gt; 180 mmHg, DBP &gt;110 mmHg หลังจากนอนพัก 5 นาที และวัดซ้ำแล้วร่วมกับอาการช็อคใดข้อหนึ่งต่อไปนี้</li> <li>I. ปวดศีรษะ</li> <li>II. แน่นหน้าอก</li> <li>III. เวียนศีรษะ</li> <li>● ถ้าไม่มีอาการผิดปกติใดๆเลยผู้ป่วยมีประวัติเดิมเป็นความดันโลหิตสูงอยู่แล้ว สามารถส่งตรวจ OPD GP ได้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ระบบไหลเวียนโลหิตปกติ</li> </ul>

	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4
ระบบประสาท (Disability)	<ul style="list-style-type: none"> <li>GCS &lt;9</li> <li>ชักต่อเนื่อง</li> <li>Stroke 3-4.5 h (Stroke protocol)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>GCS 9-13</li> <li>ชักแต่หยุดแล้ว</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>GCS 14-15</li> <li>Stroke &gt;4.5 h to 3 day</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ปกติ</li> </ul>
ความเจ็บปวด (Pain)		<ul style="list-style-type: none"> <li>คะแนนความปวด 9-10</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>คะแนนความปวด 6-8</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>คะแนนความปวด 0-5</li> </ul>
ลักษณะจิตประสาทที่ผิดปกติ (Mental problem)	<ul style="list-style-type: none"> <li>มีลักษณะคุกคามหรือเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่นอย่างชัดเจน (Violent control Protocol)</li> <li>I. พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง</li> <li>II. มีอาวุธ</li> <li>III. ทำร้ายตัวเอง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>มีโอกาสคุกคามหรือเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่นได้</li> <li>I. มีพฤติกรรม/ใช้วาทะก้าวร้าว</li> <li>II. Required restraint</li> <li>III. Agitated/Restlessness</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ก่อกวนแต่ไม่มีลักษณะคุกคามหรือเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ปกติ</li> </ul>
ความผิดปกติของตา (Ocular problem)		<ul style="list-style-type: none"> <li>ตามีตมัวลงเฉียบพลัน</li> <li>ปวดตารุนแรง</li> <li>สารเคมีเข้าตา</li> <li>วัตถุแปลกปลอมกระเด็นเข้าตา</li> <li>ลูกตาแตก (Ruptured globe)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ปวดตาระดับปานกลางร่วมกับอาการเคืองตามาก/ น้ำตาไหล/ ลืมตาไม่ได้/ มีสิ่งแปลกปลอมในตา</li> <li>การมองเห็นปกติหรือผิดปกติเพียงเล็กน้อย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ปวดตาเล็กน้อย</li> <li>การมองเห็น (VA) ปกติ</li> </ul>

รายละเอียดการคัดกรองโดยใช้ลักษณะทางคลินิกสำหรับเด็ก (อายุ <15 ปี)

	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4
ทางเดินหายใจ (Airway)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีทางเดินหายใจถูกอุดกั้นร่วมกับหอบเหนื่อยอย่างรุนแรง</li> <li>I. CROUP (Severe )</li> <li>II. Angioedema</li> <li>III.บริเวณคอบวม/มี hematoma/burn</li> <li>IV. บาดเจ็บบริเวณใบหน้า/ burn</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีทางเดินหายใจถูกอุดกั้นร่วมกับหอบเหนื่อยปานกลาง</li> <li>I. CROUP (Moderate)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีทางเดินหายใจถูกอุดกั้นร่วมกับหอบเหนื่อยเล็กน้อย</li> <li>I. CROUP (mild)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ปกติ</li> </ul>
การหายใจ (Breathing)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ไม่หายใจ (Respiratory arrest)</li> <li>I. เหนื่อยหอบอย่างรุนแรง</li> <li>II. ปากเขียว (Cyanosis)</li> <li>III. ซึม (Lethargy)</li> <li>IV. ออกบวม, ซีโครงบวมอย่างรุนแรง</li> <li>V. พูดไม่ไหว (Unable to speak)</li> <li>● หายใจช้า (Hypoventilation, RR&lt;10 /min)</li> <li>● หายใจเหือด (Air hunger)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● เหนื่อยหอบปานกลาง</li> <li>I. พูดได้ไม่จบประโยค (Unable to complete sentence)</li> <li>II. ออกบวม, ซีโครงบวมปานกลาง (Moderate retraction)</li> <li>III. RR &gt; ค่าปกติในช่วงอายุ (danger zone vital)</li> <li>IV. SaO2 &lt; 92%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● หอบเหนื่อยเล็กน้อย</li> <li>I. ออกบวม ซีโครงบวมเล็กน้อย</li> <li>II. Mild retraction</li> <li>III. SaO2 92%-95%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ปกติ</li> </ul>
ระบบไหลเวียนโลหิต (Circulation)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● หัวใจหยุดเต้น (Cardiac arrest)</li> <li>● มีภาวะช็อคอย่างรุนแรงร่วมกับอาการแสดงของภาวะช็อค (Profound hypovolemic shock)</li> <li>I. ซึม/Coma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีความผิดปกติของระบบไหลเวียนโลหิตระดับปานกลาง</li> <li>I. HR &gt; ค่าปกติในช่วงอายุ (danger zone vital)</li> <li>II. กระวนกระวาย/กระสับกระส่าย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีความผิดปกติของระบบไหลเวียนโลหิตเล็กน้อย</li> <li>I. HR &gt; ค่าปกติในช่วงอายุ (danger zone vital)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Vital sign ปกติ</li> </ul>

	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4
	<ul style="list-style-type: none"> <li>II. ตัวลาย, CR &gt;2 sec, ซีด, ตัวเย็น (Poor perfusion)</li> <li>III. คลำชีพจรส่วนปลายไม่ได้ (Radial, brachial)</li> <li>IV. ภาวะขาดน้ำอย่างรุนแรง <ul style="list-style-type: none"> <li>● ซีพจรเร็วมาก ( HR &gt; 220 ในทารก, HR &gt;180 / นาทีในเด็ก) ร่วมกับภาวะช็อค</li> <li>● ซีพจรช้ามาก (HR &lt; 60 / นาที) ร่วมกับภาวะช็อค</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>III. ซีด, ตัวเย็น</li> <li>IV. ภาวะขาดน้ำปานกลาง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>II. ผิวสีชมพู, ตัวอุ่น</li> <li>III. ความรู้สึกตัวปกติ</li> <li>IV. ภาวะขาดน้ำเล็กน้อย</li> </ul>	
ระบบประสาท (Disability)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● GCS &lt;9</li> <li>● ไม่ตอบสนอง Unresponsive(U)</li> <li>● ชักต่อเนื่อง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● GCS 9-13</li> <li>● ตอบสนองต่อความเจ็บปวด Response to pain (P)</li> <li>● ชัก</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● GCS 14-15</li> <li>● ตอบสนองต่อเสียงเรียก Response to Verbal (V)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ปกติ</li> </ul>
ความเจ็บปวด (Pain)		<ul style="list-style-type: none"> <li>● คะแนนความปวด 9-10</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● คะแนนความปวด 6-8</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● คะแนนความปวด 0-5</li> </ul>
ลักษณะจิตประสาทที่ผิดปกติ (Mental problem)	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีลักษณะคุกคามหรือเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่นอย่างชัดเจน (Violent control Protocol)</li> <li>I. พฤติกรรมก้าวร้าวรุนแรง</li> <li>II. มีอาวุธ</li> <li>III. ทำร้ายตัวเอง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีโอกาสคุกคามหรือเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่นได้</li> <li>I. มีพฤติกรรม/ใช้วาจาก้าวร้าว</li> <li>II. Required restraint</li> <li>III. Agitated/Restlessness</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ก่อวุ่นแต่ไม่มีลักษณะคุกคามหรือเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ปกติ</li> </ul>

	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4
ความผิดปกติของตา (Ocular problem)		<ul style="list-style-type: none"> <li>● ตามีตมัวลงเฉียบพลัน</li> <li>● ปวดตารุนแรง</li> <li>● สารเคมีเข้าตา</li> <li>● วัตถุแปลกปลอมกระเด็นเข้าตา</li> <li>● ลูกตาแตก (Ruptured globe)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ปวดตาระดับปานกลางร่วมกับอาการเคืองตามาก/ น้ำตาไหล/ ลืมตาไม่ได้/ มีสิ่งแปลกปลอมในตา</li> <li>● การมองเห็นปกติหรือผิดปกติเพียงเล็กน้อย</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ปวดตาลีเล็กน้อย</li> <li>● การมองเห็น (VA) ปกติ</li> </ul>

ความดันโลหิต

อายุ	SBP (mmHg)
<28 วัน	< 60
28 วัน ถึง 1 ปี	< 70
1-10 ปี	< 70 + 2(อายุเป็นปี)
> 10 ปี	< 90

danger zone vitals?		
<3 m	>180	>50
3 m-3y	>160	>40
3-8 y	>140	>30
>8y	>100	>20
HR	RR	SaO <sub>2</sub> <92%

\*อาการแสดงของภาวะช็อค – ความดันโลหิต (Hypertension), ซึม, อาการแสดงของภาวะช็อค

ความแม่นยำของการคัดกรอง; แสดงตามภาวะของผู้ป่วย (condition) และกาสรดูแลรักษา (Actions)

ระดับ(Level)	เวลา	สภาวะของผู้ป่วย	การดูแลรักษา
1. วิกฤต (Life threatening condition Non-trauma)	< 4 นาที	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ทางเดินหายใจถูกอุดกั้น (Airway obstruction)</li> <li>● หยุดหายใจ (Respiratory arrest)</li> <li>● กำลังเข้าสู่ภาวะหยุดหายใจ (Impending respiratory arrest)</li> <li>I. หยุดหายใจ (Apnea)</li> <li>II. หายใจช้า (Hypoventilation)</li> <li>III. เหนื่อยหอบอย่างรุนแรง, หัวใจหยุดเต้น (Cardiac arrest)</li> <li>● ระบบไหลเวียนโลหิตผิดปกติอย่างรุนแรง (Severe cardiovascular instability)</li> <li>I. ภาวะช็อครุนแรง (Profound shock)</li> <li>II. ซีฟจรเร็ว/ช้าอย่างรุนแรง (Severe tachycardia or bradycardia )</li> <li>● ชักต่อเนื่อง (Active ongoing seizure)</li> <li>● Eclampsia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● กอดอดในผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้นหรือหยุดหายใจ (Cardiac arrest and respiratory arrest )และ ทารกคลอดก่อนมาถึงโรงพยาบาล (BBA)</li> <li>● ส่งเข้าห้อง Resuscitation และ แจ้งแพทย์ในห้องฉุกเฉินทันที</li> <li>● หัตถการ (Interventions)</li> <li>● Definitive airway management</li> <li>● Difficult airway management</li> <li>● CPR</li> <li>● Cardiac pacing</li> <li>● Defibrillation/Cardioversion</li> <li>● Continuous monitoring</li> <li>● Seizure control</li> <li>● Hemorrhage control</li> <li>● Pericardiocentesis</li> <li>● Needle chest decompression</li> <li>● Tube thoracostomy</li> <li>● Open thoracostomy</li> <li>● Intraosseous access</li> <li>● Central venous access</li> <li>● RSI</li> </ul>



ระดับ(Level)	เวลา	สถานะของผู้ป่วย	การดูแลรักษา
		<ul style="list-style-type: none"> <li>● ไม่ตอบสนองหรือ GCS &lt;9</li> <li>● บาดเจ็บที่ศีรษะอย่างรุนแรง (Severe head injury)</li> <li>● ถูกยิงหรือแทงบริเวณศีรษะ, คอ, ลำตัว, ต้นแขน, ต้นขาและขาหนีบ</li> <li>● บาดเจ็บจากการกระแทกหรือถูกอัดอย่างรุนแรงที่ศีรษะ, คอ, ลำตัว, ขาหนีบ</li> <li>● แผลไฟไหม้รุนแรง (Major burn; Burn &gt; 40% ในผู้ใหญ่หรือ &gt; 25% ในเด็กหรือผู้ป่วยที่มีแผลไฟไหม้ร่วมกับการบาดเจ็บอื่นๆ)</li> <li>● แขนหรือขาขาดเหนือข้อต่อมือและข้อเท้า</li> <li>● สงสัยภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (AMI protocol)</li> <li>● สงสัยภาวะเส้นเลือดสมองตีบที่ไม่เกิน 4.5 ชั่วโมง (Stroke &lt;4.5 h)</li> <li>● มีลักษณะคุกคามหรือเป็นอันตรายต่อตนเองหรือผู้อื่นอย่างชัดเจน (Violent control Protocol)</li> <li>I. พดติกรรมก้าวร้าวรุนแรง</li> <li>II. มีอาวุธ</li> <li>III. ทำร้ายตัวเอง</li> <li>● ทารกคลอดก่อนมาโรงพยาบาล (Birth Before Arrival;BBA)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● FAST/US/CT/Angiography</li> <li>● EKG 12 lead and sent to doctor immediately</li> <li>● Follow AMI protocol</li> <li>● Notify doctor immediately</li> <li>● Activate stroke fast tract</li> <li>● Activate Violent control Protocol</li> <li>● Notify ER doctor and NICU immediately</li> <li>● Neonatal resuscitation</li> </ul>
2. ฉุกเฉิน (Emergent/Non-	< 15 นาที	<ul style="list-style-type: none"> <li>● มีความเสี่ยงต่อทางเดินหายใจอุดตัน (Airway</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● O2 therapy</li> <li>● NIPPV</li> </ul>

ระดับ(Level)	เวลา	สถานะของผู้ป่วย	การดูแลรักษา
trauma)		Risk <b>I.</b> Stridor <b>II.</b> ทางเดินหายใจบวม (angioedema, deep neck infection ) <b>III.</b> คอบวมหรือมี hematoma ● หอบเหนื่อยระดับปานกลาง <b>I.</b> หอบหืด/ถุงลมโป่งพองที่กำเริบ (Asthma/COPD exacerbation) <b>II.</b> ปอดติดเชื้อ (Pneumonia) <b>III.</b> น้ำท่วมปอด (CHF/Volume overload) ● ไอเป็นเลือดมาก (Massive hemoptysis)**** ● Hypovolemic shock (grade 2-3) ● เสียเลือดอย่างรุนแรง <b>I.</b> เลือดกำเดา (Epistaxis) <b>II.</b> อาเจียนหรือถ่ายเป็นเลือด (GI hemorrhage) <b>III.</b> เลือดออกจากช่องคลอด ● ภาวะแพ้รุนแรง (Anaphylaxis)* ● ปวดอย่างรุนแรง คะแนนความปวด 9-10 (Severe pain, pain score9-10) ● พฤติกรรมก้าวร้าว/กระวนกระวาย/อยู่ไม่สุข/ต้องการการผูกมัด ● ชัก ● ตามัวลงเฉียบพลัน ● ปวดอัมพาตอย่างเฉียบพลัน	● IV, IM, Nebulizer medication ● ECG ● Labs (blood, urine) ● IV fluids (hydration) ● Blood components administration ● Radiological investigations (X-ray, CT, MRI, Ultrasound, Angiography) ● Specialty consultation ● Simple Procedures <b>I.</b> Laceration wound repair <b>II.</b> Foley catheter/Nasogastric tube insertion <b>III.</b> Splinting <b>IV.</b> ABG ● Complex procedure <b>I.</b> Conscious sedation <b>II.</b> Central venous access <b>III.</b> Needle chest decompression <b>IV.</b> Tube thoracostomy <b>V.</b> Thoracentesis <b>VI.</b> Paracentesis <b>VII.</b> Lumbar puncture <b>VIII.</b> Casting/External fixation <b>IX.</b> Reduction

ระดับ(Level)	เวลา	สถานะของผู้ป่วย	การดูแลรักษา
		<ul style="list-style-type: none"> <li>● ตั้งครรภ์ &gt; 20 สัปดาห์ ร่วมกับอาการและอาการแสดงของภาวะครรภ์เป็นพิษ(Severe preeclampsia)</li> <li>● ตั้งครรภ์นอกมดลูก</li> <li>● ปวดท้องหรือสีข้างอย่างรุนแรงเฉียบพลันในผู้สูงอายุ</li> <li>● สัตว์พิษกัด</li> <li>● กินสารพิษหรือกินยาเกินขนาด</li> <li>● ใช้สูงร่วมกับซึมในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง</li> <li>● ความดันโลหิตสูงรุนแรง (Hypertensive emergency) SBP &gt; 180 mmHg, DBP &gt; 130 mmHg)ร่วมกับอาการข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้</li> <li><b>I.</b> ปวดศีรษะรุนแรง</li> <li><b>II.</b> ความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง, ซึม, สับสน</li> <li><b>III.</b> แน่นหน้าอกต่อเนื่อง</li> <li><b>IV.</b> หอบเหนื่อยสงสัย CHF</li> <li><b>V.</b> ชาหรืออ่อนแรง/ปากเบี้ยว/พูดไม่ชัด</li> <li><b>VI.</b> คลื่นไส้อาเจียนอย่างรุนแรง</li> <li><b>VII.</b> ไม่มีปัสสาวะออกเลย</li> <li>● น้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia; DTX &lt; 50 ร่วมกับอาการ)</li> <li>● DKA/ HSS (DTX &gt;250 ร่วมกับความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง)</li> <li>● ภาวะขาดน้ำอย่างรุนแรงในเด็ก (Severe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● O2 therapy</li> <li>● NIPPV</li> <li>● IV, IM, Nebulizer medication</li> <li>● ECG</li> <li>● Labs (blood, urine)</li> <li>● IV fluids (hydration)</li> <li>● Blood components administration</li> <li>● Radiological investigations (X-ray, CT, MRI, Ultrasound, Angiography)</li> <li>● Specialty consultation</li> <li>● Simple Procedures</li> </ul>

ระดับ(Level)	เวลา	สภาวะของผู้ป่วย	การดูแลรักษา
		dehydration) ● มีความเสี่ยงต่อทางเดินหายใจอุดกั้น <b>I.</b> แผลไฟไหม้ที่ใบหน้าหรือลำคอ <b>II.</b> Inhalation injury <b>III.</b> บาดเจ็บที่ใบหน้าหรือลำคอ ● แผลเลือดออกไม่หยุด ● ระวังค้ำขาดใต้ข้อมือหรือข้อเท้า ● ไฟช็อต (Electrical injury) ● แผลไหม้จากสารเคมี (Chemical burn) ● บาดเจ็บไขสันหลัง (Spinal cord injury) ● กระดูกหักหรือข้อเคลื่อนเหนือข้อเท้าและข้อมือขึ้นมา (Major Fracture/Dislocation) ● Moderate head injury (ตอบสนองต่อความเจ็บปวด หรือ GCS 9-13 ) ● อุบัติเหตุในหญิงตั้งครรภ์ ● กินสารเคมีที่มีฤทธิ์กัดกร่อน (Corrosive ingestion) ● สารเคมีกระเด็นเข้าตา ● สัตว์มีพิษกัด ● บาดแผลไฟไหม้ (Minor burn)	<b>I.</b> Laceration wound repair <b>II.</b> Foley catheter/Nasogastric tube insertion <b>III.</b> Splinting <b>IV.</b> ABG ● Complex procedure <b>I.</b> Conscious sedation <b>II.</b> Central venous access <b>III.</b> Needle chest decompression <b>IV.</b> Tube thoracostomy <b>V.</b> Thoracentesis <b>VI.</b> Paracentesis <b>VII.</b> Lumbar puncture <b>VIII.</b> Casting/External fixation Reduction
3. เร่งด่วน (Urgent/Non-trauma)	< 30 นาที	● ไอหรือหายใจมีเสียงหวีดเล็กน้อย ● เสียเลือดระดับปานกลางถึงเล็กน้อย <b>I.</b> เลือดกำเดา <b>II.</b> ไอเป็นเลือด	● O2 therapy ● IV, IM, Nebulizer medication ● ECG ● Labs (blood, urine) ● IV fluids (hydration)

ระดับ(Level)	เวลา	สถานะของผู้ป่วย	การดูแลรักษา
		<p><b>III.</b> อาเจียนสีคล้ำหรือถ่ายดำ</p> <p><b>IV.</b> ปัสสาวะเป็นเลือด</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ภาวะขาดน้ำปานกลางถึงเล็กน้อยในเด็ก (Mild to moderate dehydration)</li> <li>● สงสัยภาวะเส้นเลือดสมองตีบระยะเวลามากกว่า 4.5 ชั่วโมง ถึง 3 วัน</li> <li>● เวียนหัวบ้านหมุน/ คลื่นไส้ อาเจียนมาก</li> <li>● ความปวดรุนแรงปานกลาง คะแนนความปวด 6-8 (Moderate pain, pain score 6-8)</li> <li>● ความดันโลหิตสูงมาก (Severe Hypertension) SBP &gt; 180 mmHg, DBP &gt;110 mmHg หลังจากนอนพัก 5 นาที และวัดซ้ำแล้ว ร่วมกับอาการข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้</li> </ul> <p><b>I.</b> ปวดศีรษะ</p> <p><b>II.</b> แน่นหน้าอก</p> <p><b>III.</b> เวียนศีรษะ</p> <p>ถ้าไม่มีอาการผิดปกติใดๆเลย ผู้ป่วยมีประวัติเดิมเป็นความดันโลหิตสูงอยู่แล้ว สามารถส่งตรวจ OPD ได้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● ปวดตาระดับปานกลาง ร่วมกับอาการเคืองตามาก/ น้ำตาไหล/ ลืมตาไม่ได้/ มีสิ่งแปลกปลอมในตา</li> <li>● เจ็บครรภ์ก่อนกำหนด (อายุครรภ์ &lt; 32 สัปดาห์)</li> <li>● พกติกกรมก่อน</li> <li>● กระตุกหักได้ข้อต่อมือ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Blood components therapy</li> <li>● Radiological investigations (X-ray, CT, MRI, Ultrasound, Angiography)</li> <li>● Specialty consultation</li> <li>● Simple Procedures</li> </ul> <p><b>I.</b> Laceration wound repair</p> <p><b>II.</b> Local wound care</p> <p><b>III.</b> Foley catheter/Nasogastric tube insertion</p> <p><b>IV.</b> Eye irrigation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Complex procedure</li> </ul> <p><b>I.</b> Conscious sedation</p> <p><b>II.</b> Splinting/Casting/External fixation</p> <p><b>III.</b> Reduction</p> <p><b>IV.</b> Paracentesis</p>

ระดับ(Level)	เวลา	สถานะของผู้ป่วย	การดูแลรักษา
		และข้อเท้า(Minor fracture/Dislocation) <ul style="list-style-type: none"> <li>● ข้อแพลง (Sprain)</li> <li>● บาดแผล (laceration, abrasion)</li> <li>● สัตว์กัด</li> <li>● Mild head injury (ตอบสนองต่อเสียงเรียก หรือ GCS 14-15)</li> <li>● ผู้ป่วยอุบัติเหตุเกิน 48 ชั่วโมง</li> </ul>	
4. ไม่เร่งด่วน (Non-urgent)	1-2 ชั่วโมง	<b>I.</b> ผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะเร่งด่วน <b>II.</b> Vital signs และ GCS ปกติ <b>III.</b> ปวดเล็กน้อย คะแนน ความปวด 0-5 (Mild pain, pain score 0-5) <b>IV.</b> เจ็บป่วยโรคเรื้อรังมา รักษาต่อเนื่อง <b>V.</b> มารับวัคซีน/ทำแผล/ฉีดยาตามนัด <b>VI.</b> ผู้ป่วยอุบัติเหตุเกิน 48 ชั่วโมง	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ส่ง OPD ตาม Specialty ในเวลา (7.00-15.00 น.)</li> <li>● ส่ง OPD นอกเวลา (7.00-21.00 น.)</li> <li>● Wound care ส่ง OPD surgery ในเวลา (7.00-12.00 น.) และ ส่ง ER นอกเวลา (13.00-21.00 น.)</li> </ul>
5. ไม่ฉุกเฉิน (Non-medical)	ไม่จำกัดเวลา	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ขอใบรับรองแพทย์</li> <li>● ขอจดหมายส่งตัว</li> <li>● นัด Admit จากแผนกต่างๆ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ส่ง OPD อายุรกรรม ในเวลา (7.00-21.00 น.)</li> <li>● มาติดต่อ OPD ในเวลาราชการ</li> </ul>

**\*สงสัยภาวะแพ้รุนแรงในผู้ป่วยที่มีลักษณะต่อไปนี้**

1. อาการเกิดขึ้นเฉียบพลันและเป็นมากขึ้นเรื่อยๆ
2. มีการเปลี่ยนแปลงของผิวหนังและเยื่อ (urticarial, flushing, angioedema)
3. Life-threatening **A or B or C** problems
  - ทางเดินหายใจผิดปกติ (Airway problem); คอบวมและล้นบวม,เสียงแหบ,Stridor
  - การหายใจผิดปกติ (Breathing problem); หอบเหนื่อย,หายใจลำบาก,หายใจมีเสียงหวีด,เขียว
  - ระบบไหลเวียนโลหิตผิดปกติ (Circulatory problem); ความดันโลหิตตก,ชีพจรเร็ว,อาการแสดงภาวะช็อค,ซีม
  - อาจมีอาการทางระบบทางเดินอาหารร่วมด้วยได้; ปวดท้อง,ท้องเสีย,คลื่นไส้อาเจียน

**\*\*อาการและอาการแสดงของภาวะครรภ์เป็นพิษ (Signs and Symptoms of Severe Preeclampsia)**

- ปวดศีรษะ
- ตามัว
- จุกแน่นลิ้นปี่
- ชี้นหรือสับสน
- น้ำท่วมปอด

**\*\*\*Eclampsia = ชักร่วมกับภาวะครรภ์เป็นพิษ**

**\*\*\*\*ไอเป็นเลือดมาก (Massive hemoptysis) = ไอเป็นเลือด 200 ml ต่อครั้งหรือปริมาณเลือดรวมกัน > 600 ml ใน 24 ชั่วโมง**

# ภาคผนวก



## Glasgow Coma Score

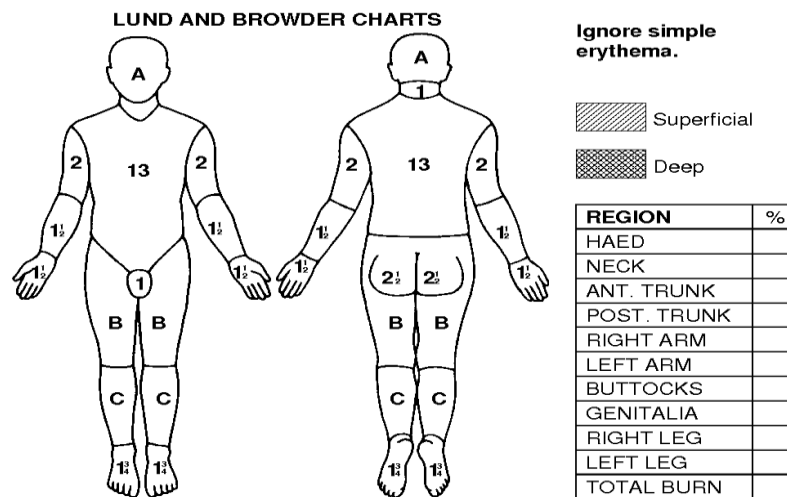
Category		Best Response
Eye opening		
Spontaneous		4
To speech		3
To pain		2
None		1
Verbal	(Modified for Infants)	
Oriented	Babbles	5
Confused	Irritable	4
Inappropriate words	Cries to pain	3
Moans	Moans	2
None	None	1
Motor		
Follows commands		6
Localizes to pain		5
Withdraws to pain		4
Abnormal flexion		3
Abnormal extension		2
None		1
Glasgow Coma Score		
Best possible score		15
Worst possible score		3
If tracheally intubated then verbal designated with "T"		
Best possible score while intubated		10T
Worst possible score while intubated		2T

## การประเมินความรุนแรงของผู้ป่วยแผลไฟไหม้ (Lund and Browder Chart)

### A BURN CHART

NAME \_\_\_\_\_ WARD \_\_\_\_\_ NUMBER \_\_\_\_\_ DATE \_\_\_\_\_

AGE \_\_\_\_\_



RELATIVE PERCENTAGE OF BODY SURFACE AREA  
AFFECTED BY AGE

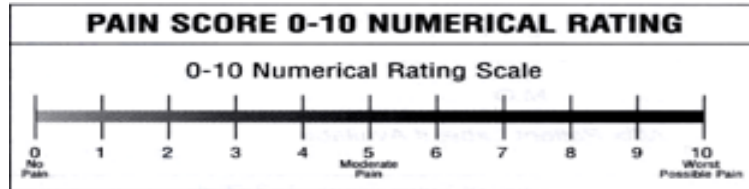
AREA	AGE 0	1	5	10	15	ADULT
A = 1/2 OF HEAD	9 1/2	8 1/2	6 1/2	5 1/2	4 1/2	3 1/2
B = 1/2 OF THIGH	2 3/4	3 1/4	4	4 1/2	4 1/2	4 3/4
C = 1/2 OF ONE LOWER LEG	2 1/2	2 1/2	2 3/4	3	3 1/4	3 1/2

\*Area burn = เฉพาะที่เป็น 2<sup>nd</sup> และ 3<sup>rd</sup> Degree burn (4\*%burn \* น้ำหนักตัว)

## การประเมินคะแนนความปวด (Pain Rating Scales)

คะแนนความปวด = (คะแนนที่ผู้ป่วยให้ + คะแนนที่ผู้ประเมินให้)/2

Numerical rating scale (NRS)



Faces rating scale (FRS)

Wong-Baker FACES Pain Rating Scale



From Wong D.L., Hockenberry-Eaton M., Wilson D., Winkelstein M.L., Schwartz P.: *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*, ed. 6, St. Louis, 2001, p. 1301. Copyrighted by Mosby, Inc. Reprinted by permission.

อาการและอาการแสดงของผู้ป่วยเด็กที่มาด้วยภาวะขาดน้ำ (Dehydration) และ Shock

ความรุนแรง	น้อย 3-5%	ปานกลาง 6-9%	มาก $\geq 10\%$
ชีพจร	ปกติ	เร็ว	เร็วเบา
ความดันเลือด	ปกติ	ปกติหรือต่ำลง มากกว่า 10 มิลลิเมตรปรอท	ต่ำ หน้ามืด Pulse pressure $< 20$ มิลลิเมตรปรอท
พฤติกรรม	ปกติ	กระสับกระส่าย	กระวนกระวายถึงซึมมาก
กระหายน้ำ	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก
เยื่อปาก	ปกติ	แห้ง	แห้งจนเหี่ยว
น้ำตา	มีน้ำตา	ลดลง	ไม่มีน้ำตา ตาลึกโหล
กระหม่อมหน้า	ปกติ	บวมเล็กน้อย	บวมมาก
ความยืดหยุ่นของผิวหนัง	ยังดีอยู่	เสียเล็กน้อย ไม่คืนกลับ ในช่วง 2 วินาที	จับแล้วยั้งตั้งอยู่นานเกิน $> 4$ วินาที
Urine specific gravity	$> 1.020$	$> 1.020$ ปัสสาวะออกน้อยลง $< 1$ มล./100 Kcal/ชั่วโมง	มีปัสสาวะออกน้อยมาก 0.5 มล./100 Kcal/ชั่วโมง หรือปัสสาวะไม่ออก
Capillary refill	$< 2$ วินาที	2-3 วินาที	3-4 วินาที

การประเมินความรุนแรงของผู้ป่วยเด็กที่สงสัยภาวะ Croup Downes and Raphaely Croup Score

อาการและอาการแสดง/ คะแนน	0	1	2
ไอ	ไม่มี	ร้องเสียงแหบ	ไอเสียงก้อง
เสียง	ไม่มี	มีขณะหายใจเข้า	มีขณะหายใจเข้าและหายใจออก
Chest Retraction & nasal flaring	ไม่มี	มี nasal flaring & suprasternal retraction	เหมือน 1 ร่วมกับ subcostal & intercostal retraction
เขียว	ไม่มี	เขียวในอากาศธรรมดา	เขียวในออกซิเจน 40%
เสียงหายใจเข้า	ไม่มี	Hash with rhonchi	ซ่าและซ่ายาก

**ระดับความรุนแรง (Severity)**

- Mild 0-3
- Moderate 4-7
- Severe 8-10

**สารที่มีฤทธิ์กัดกร่อน (Caustic or corrosive ingestion)**

- น้ำยาล้างห้องน้ำ
- น้ำยาขัดพื้น
- น้ำยาล้างท่อ
- กรดกัดแก้ว
- น้ำยากัดสนิม
- ปุ๋ยเคมี
- แบตเตอรี่รถยนต์
- สารในห้องปฏิบัติการที่มีส่วนผสมเป็นกรดหรือด่าง

หมายเหตุ

1. ในกรณีที่ผู้ป่วยเด็กที่มาด้วยประวัติชักแต่หยุดชักแล้วและได้รับการรักษาจากโรงพยาบาลอื่นก่อน จะถือใบส่งตัวมาติดต่อโรงพยาบาลบ้านแพ้ว ให้ส่งไปที่ ER และเข้าสู่กระบวนการคัดกรองตามปกติ
2. ผู้ป่วยอุบัติเหตุที่ยังไม่ได้รับการรักษาที่ไหนมาก่อนหรือได้รับการรักษาเบื้องต้นมาเพียงบางส่วนในระยะเวลา 48 ชั่วโมง ให้ตรวจที่ห้องฉุกเฉิน

# กฎหมายที่เกี่ยวข้อง

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล

พ.ศ. 2541

สำนักง พระราชบัญญัติ

สถานพยาบาล

พ.ศ. ๒๕๕๑

ภูมิพลอดุลยเดช ป.ร.  
ให้ไว้ ณ วันที่ ๑๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๕๑  
เป็นปีที่ ๕๓ ในรัชกาลปัจจุบัน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช มีพระบรมราชโองการโปรดเกล้าฯ  
ให้ประกาศว่า

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

โดยที่เป็นการสมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลอันจะเป็นการจำกัด  
เสรีภาพในการประกอบกิจการหรือประกอบอาชีพและการแข่งขันโดยเสรีอย่างเป็นธรรม ซึ่งมาตรา  
๕๐ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่ง  
กฎหมาย

จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้ตราพระราชบัญญัติขึ้นไว้โดยคำแนะนำและยินยอม  
ของรัฐสภา ดังต่อไปนี้

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๑๓ พระราชบัญญัตินี้เรียกว่า “พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๑”

มาตรา ๒<sup>๑</sup> พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุ  
เบกษาเป็นต้นไป

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๓ ให้ยกเลิกพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๐๔

กฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๔ ในพระราชบัญญัตินี้

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

“สถานพยาบาล”<sup>๒</sup> หมายความว่า สถานที่รวมตลอดถึงยานพาหนะซึ่งจัดไว้เพื่อการ  
ประกอบโรคศิลปะตามกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ การประกอบวิชาชีพเวชกรรมตาม  
กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ตามกฎหมาย  
ว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ การประกอบวิชาชีพทันตกรรมตามกฎหมายว่าด้วย  
วิชาชีพทันตกรรม การประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัดตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพกายภาพบำบัด  
การประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ การประกอบ  
วิชาชีพการแพทย์แผนไทยและการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ตามกฎหมายว่าด้วย

<sup>๑</sup> ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๑๕/ตอนที่ ๑๕ ก/หน้า ๓๒/๒๔ มีนาคม ๒๕๕๑

<sup>๒</sup> มาตรา ๔ นิยามคำว่า “สถานพยาบาล” แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล  
(ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

วิชาชีพการแพทย์แผนไทย หรือการประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น ทั้งนี้ โดยกระทำเป็นปกติธุระไม่ว่าจะได้รับประโยชน์ตอบแทนหรือไม่

“ผู้ป่วย” หมายความว่า ผู้เข้ารับบริการในสถานพยาบาล

“ผู้รับอนุญาต” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

“ผู้ดำเนินการ” หมายความว่า ผู้ได้รับใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล

“ผู้ประกอบวิชาชีพ”<sup>๓</sup> หมายความว่า ผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม

ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ผู้ประกอบวิชาชีพทันตกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพเภสัชกรรม ผู้ประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด ผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ หรือผู้ประกอบวิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุขอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น และให้หมายความรวมถึงบุคคลตามมาตรา ๓๑ แห่งกฎหมายว่าด้วยการประกอบโรคศิลปะ

“ใบอนุญาต” หมายความว่า ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล หรือใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล

“พนักงานเจ้าหน้าที่” หมายความว่า ผู้ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งให้เป็นผู้ปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้

“ผู้อนุญาต”<sup>๔</sup> หมายความว่า อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพหรือผู้ซึ่งอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมอบหมาย

“คณะกรรมการ” หมายความว่า คณะกรรมการสถานพยาบาล

“รัฐมนตรี” หมายความว่า รัฐมนตรีผู้รักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕ พระราชบัญญัตินี้มิให้ใช้บังคับแก่สถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยกระทรวง ทบวง กรม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น รัฐวิสาหกิจ สถาบันการศึกษาของรัฐ หน่วยงานอื่นของรัฐ สภากาชาดไทย และสถานพยาบาลอื่นซึ่งรัฐมนตรีประกาศกำหนด

สถานพยาบาลที่ได้รับยกเว้นตามวรรคหนึ่ง ต้องมีลักษณะของสถานพยาบาลและมาตรฐานตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ เว้นแต่สถานพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพจากหน่วยงานซึ่งผู้อนุญาตกำหนด

เพื่อประโยชน์แห่งการคุ้มครองผู้บริโภคด้านระบบบริการสุขภาพ ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการแจ้งให้สถานพยาบาลตามวรรคหนึ่งซึ่งไม่ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขตามวรรคสอง ดำเนินการปรับปรุงหรือแก้ไขภายในระยะเวลาที่กำหนด

มาตรา ๖ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้ และให้มีอำนาจแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ ออกกฎกระทรวงกำหนดค่าธรรมเนียมไม่เกินอัตราท้ายพระราชบัญญัตินี้ ยกเว้นค่าธรรมเนียม และกำหนดกิจการอื่นตลอดจนออกประกาศเพื่อปฏิบัติการ

<sup>๓</sup> มาตรา ๔ นิยามคำว่า “ผู้ประกอบวิชาชีพ” แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

<sup>๔</sup> มาตรา ๔ นิยามคำว่า “ผู้อนุญาต” แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

<sup>๕</sup> มาตรา ๕ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

ตามพระราชบัญญัตินี้  
สำนักงานคณะกรรมการ  
กฎกระทรวงหรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ เมื่อได้ประกาศในราชกิจจานุเบกษาแล้วให้ใช้บังคับได้

หมวด ๑  
สำนักงานคณะกรรมการ  
คณะกรรมการสถานพยาบาล

มาตรา ๗<sup>๖</sup> ให้มีคณะกรรมการคณะหนึ่งเรียกว่า “คณะกรรมการสถานพยาบาล” ประกอบด้วย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานกรรมการ อธิบดีหรือหัวหน้าส่วนราชการที่เรียกชื่ออย่างอื่นที่มีฐานะเป็นกรมทุกกรมในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้แทนกระทรวงกลาโหม ผู้แทนกระทรวงมหาดไทย ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ผู้แทนสำนักงานคณะกรรมการคุ้มครองผู้บริโภค และผู้แทนสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) เป็นกรรมการโดยตำแหน่ง กับกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งรัฐมนตรีแต่งตั้งจากบุคคล ดังต่อไปนี้

(๑) ผู้ประกอบโรคศิลปะโดยคำแนะนำของคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะจำนวนสองคน และผู้ประกอบวิชาชีพโดยคำแนะนำของสภาวิชาชีพ ซึ่งจัดตั้งขึ้นตามกฎหมายเพื่อควบคุมการประกอบวิชาชีพนั้น จำนวนหกคน ได้แก่ ผู้แทนแพทยสภา ผู้แทนสภาการพยาบาล ผู้แทนสภาเภสัชกรรม ผู้แทนทันตแพทยสภา สภาวิชาชีพละหนึ่งคน และผู้แทนสภาวิชาชีพอื่นเลือกกันเองจำนวนสองคน ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

(๒) ผู้ทรงคุณวุฒิอื่นจำนวนห้าคนซึ่งในจำนวนนี้จะต้องแต่งตั้งจากผู้ดำเนินการสองคน คณบดีคณะแพทยศาสตร์ในสถาบันอุดมศึกษาหนึ่งคน ผู้แทนสมาคมโรงพยาบาลเอกชนหนึ่งคน และผู้แทนองค์กรเอกชนที่ดำเนินกิจกรรมทางด้านคุ้มครองผู้บริโภคหนึ่งคน ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด

ให้รองอธิบดีซึ่งอธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพมอบหมายเป็นกรรมการและเลขานุการ และผู้อำนวยการสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพเป็นกรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มาตรา ๘<sup>๗</sup> กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๗ มีวาระการดำรงตำแหน่งคราวละสามปี กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระ อาจได้รับแต่งตั้งอีกได้แต่จะดำรงตำแหน่งติดต่อกันเกินสองวาระมิได้

ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งตามวาระ แต่ยังมีได้แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิใหม่ ให้กรรมการผู้ทรงคุณวุฒินั้นปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่าจะได้แต่งตั้งกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิใหม่

มาตรา ๙ นอกจากการพ้นจากตำแหน่งตามวาระตามมาตรา ๘ กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิตามมาตรา ๗ พ้นจากตำแหน่ง เมื่อ

<sup>๖</sup> มาตรา ๗ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙  
<sup>๗</sup> มาตรา ๘ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙



(๑) ตาย

(๒) ลาออก

(๓) รัฐมนตรีให้ออก

(๔) เป็นบุคคลล้มละลาย

(๕) เป็นคนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

(๖) พ้นจากการเป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ ผู้ประกอบวิชาชีพ ผู้ดำเนินการในกรณีที่  
ได้รับแต่งตั้งให้เป็นกรรมการในฐานะนั้น

(๗) ได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาหรือคำสั่งที่ชอด้วยกฎหมายถึงที่สุดให้จำคุก

ส่วนเว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดหุโทษ

ในกรณีที่กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิพ้นจากตำแหน่งก่อนวาระ ให้รัฐมนตรีแต่งตั้งผู้อื่น  
เป็นกรรมการแทน และให้กรรมการซึ่งได้รับแต่งตั้งแทนอยู่ในตำแหน่งเท่าที่วาระที่เหลืออยู่ของ  
กรรมการซึ่งตนแทน แต่ถ้าวาระการดำรงตำแหน่งของกรรมการเหลือไม่ถึงเก้าสิบวันจะไม่ต้องตั้งก็ได้  
ในการนี้ให้คณะกรรมการประกอบด้วยกรรมการเท่าที่เหลืออยู่

มาตรา ๑๐ การประชุมของคณะกรรมการต้องมีกรรมการมาประชุมไม่น้อยกว่ากึ่ง

หนึ่งของจำนวนกรรมการทั้งหมด จึงจะเป็นองค์ประชุม

ถ้าประธานกรรมการไม่มาประชุมหรือไม่อยู่ในที่ประชุม ให้ที่ประชุมเลือกกรรมการ  
คนหนึ่งเป็นประธานที่ประชุม

การวินิจฉัยชี้ขาดของที่ประชุมให้ถือเสียงข้างมาก กรรมการคนหนึ่งให้มีเสียงหนึ่งใน

ส่วน การลงคะแนน ถ้าคะแนนเสียงเท่ากันให้ประธานในที่ประชุมออกเสียงเพิ่มขึ้นอีกเสียงหนึ่งเป็น  
เสียงชี้ขาดมาตรา ๑๑ คณะกรรมการมีหน้าที่ให้คำปรึกษา ให้ความเห็น และให้คำแนะนำแก่  
รัฐมนตรีหรือผู้อนุญาตในเรื่องดังต่อไปนี้

(๑) การออกกฎกระทรวงหรือประกาศเพื่อปฏิบัติราชการตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) การอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล การดำเนินการสถานพยาบาล

การปิดสถานพยาบาล หรือการเพิกถอนใบอนุญาต

(๓) การส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพการบริการของสถานพยาบาล

(๔) การควบคุมหรือการพิจารณาเรื่องร้องเรียนเกี่ยวกับگردดำเนินการ

สถานพยาบาล

(๕) การกำหนดลักษณะและมาตรฐาน หรือการรับรองคุณภาพสถานพยาบาลที่  
ได้รับยกเว้นตามมาตรา ๕ วรรคหนึ่ง และการแจ้งให้ดำเนินการปรับปรุงหรือแก้ไขสถานพยาบาล  
ดังกล่าว(๖) การกำหนดผู้ป่วยฉุกเฉินตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉิน โรคติดต่อ  
อันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังหรือโรคระบาดตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ หรือสาธารณสุขตาม<sup>๔</sup> มาตรา ๙ วรรคสอง แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙<sup>๕</sup> มาตรา ๑๑ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

กฎหมายว่าด้วยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ซึ่งผู้ช่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดย  
ฉุกเฉินจากสถานพยาบาล และการกำหนดหลักเกณฑ์การดำเนินการในกรณีเช่นว่านั้น  
(๗) เรื่องอื่น ๆ ตามที่รัฐมนตรีหรือผู้อนุญาตมอบหมาย

มาตรา ๑๒ คณะกรรมการมีอำนาจแต่งตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อพิจารณาและเสนอ  
ความเห็นเกี่ยวกับเรื่องที่อยู่ในขอบเขตแห่งหน้าที่ของคณะกรรมการได้

ให้นำมาตรา ๑๐ มาใช้บังคับแก่การประชุมของคณะอนุกรรมการโดยอนุโลม

มาตรา ๑๓ ในการปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชบัญญัตินี้ คณะกรรมการและ  
คณะอนุกรรมการที่แต่งตั้งขึ้นตามมาตรา ๑๒ มีอำนาจออกคำสั่งเป็นหนังสือเรียกให้บุคคลหนึ่งบุคคล  
ใดมาให้ถ้อยคำหรือให้ส่งเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องหรือสิ่งใดมาเพื่อประกอบการพิจารณาได้

หมวด ๒

การประกอบกิจการสถานพยาบาลและการดำเนินการสถานพยาบาล

มาตรา ๑๔ สถานพยาบาลมี ๒ ประเภท ดังต่อไปนี้

- (๑) สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน
- (๒) สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

ลักษณะของสถานพยาบาลแต่ละประเภทตามวรรคหนึ่งและลักษณะการให้บริการ  
ของสถานพยาบาลให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๑๔/๑<sup>๐</sup> สถานพยาบาลอาจจัดให้มีการศึกษา การฝึกอบรม การวิจัยทาง  
การแพทย์และสาธารณสุข หรือการประสานความร่วมมือกับหน่วยงานของรัฐ รัฐวิสาหกิจหรือองค์กร  
เอกชนในการถ่ายทอดเทคโนโลยีที่เหมาะสมที่เกี่ยวข้องกับการประกอบโรคศิลปะหรือการประกอบ  
วิชาชีพทางการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อเป็นการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพของสถานพยาบาล  
ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามกฎหมายว่าด้วยกรนั้น และหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดใน  
กฎกระทรวง

มาตรา ๑๕ ให้รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจประกาศกำหนด

มาตรฐานการบริการของสถานพยาบาล

มาตรา ๑๖ ห้ามมิให้บุคคลใดประกอบกิจการสถานพยาบาลไว้เว้นแต่ได้รับ  
ใบอนุญาตจากผู้อนุญาต

การออกใบอนุญาต และการประกอบกิจการสถานพยาบาลประเภทใดให้  
เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๑๔/๑ เพิ่มโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา มาตรา ๑๗ ผู้ขอรับใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ต้องมีคุณสมบัติ

และไม่มีลักษณะต้องห้ามดังนี้

(๑) มีอายุไม่ต่ำกว่ายี่สิบปีบริบูรณ์

(๒) มีถิ่นที่อยู่ในประเทศไทย

(๓) ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาหรือคำสั่งที่ชอด้วยกฎหมายถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษสำหรับความผิดที่ได้กระทำโดยประมาทหรือความผิดลหุโทษ

(๔) ไม่เป็นโรคตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดในราชกิจจานุเบกษา

(๕) ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

(๖) ไม่เป็นบุคคลวิกลจริต คนไร้ความสามารถ หรือคนเสมือนไร้ความสามารถ

ในกรณีที่นิติบุคคลเป็นผู้ขอรับอนุญาต ผู้จัดการหรือผู้แทนของนิติบุคคลนั้นต้องมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามวรรคหนึ่งด้วย

มาตรา ๑๘ ในการพิจารณาออกใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลของผู้ขอรับใบอนุญาต จะต้องปรากฏว่าผู้ขอรับใบอนุญาตได้จัดให้มีกรณีดังต่อไปนี้โดยถูกต้องครบถ้วนแล้ว

(๑) มีแผนงานการจัดตั้งสถานพยาบาลที่ได้รับอนุมัติแล้วตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๒) มีสถานพยาบาลตามลักษณะที่กำหนดในกฎกระทรวงที่ออกตามมาตรา ๑๔

(๓) มีเครื่องมือ เครื่องใช้ เวชภัณฑ์หรือยานพาหนะที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา นั้น ตามชนิดและจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๔) มีผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลตามวิชาชีพและจำนวนที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๕) ชื่อสถานพยาบาลต้องเป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

เพื่อประโยชน์แห่งการคุ้มครองผู้บริโภคด้านบริการทางสาธารณสุข รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจประกาศกำหนดจำนวนสถานพยาบาลที่จะอนุญาตให้ตั้ง หรือมีบริการทางการแพทย์ประเภทในสถานพยาบาลในท้องที่ใดท้องที่หนึ่งได้

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

มาตรา ๑๙ ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ให้ใช้ได้จนถึงวันสิ้นปีปฏิทินของปีที่สิ้นนับแต่ปีที่ยื่นขอรับใบอนุญาต

การขอต่ออายุใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอแล้ว ให้

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา ผู้รับอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลต่อไปได้ จนกว่าผู้อนุญาตจะส่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุ

การขอต่ออายุใบอนุญาตและการอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา

มาตรา ๒๐ ผู้รับอนุญาตต้องชำระค่าธรรมเนียมตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวงตลอดเวลาที่ยังประกอบกิจการ ถ้ามิได้ชำระค่าธรรมเนียมภายในเวลาที่กำหนด ให้ชำระเงินเพิ่มอีกร้อยละห้าต่อเดือน และถ้ายังไม่ยินยอมชำระค่าธรรมเนียมและเงินเพิ่มหลังจากพ้นกำหนดหกเดือนให้ผู้อนุญาตดำเนินการตามมาตรา ๔๙ ต่อไป

มาตรา ๒๑ การโอนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลให้แก่บุคคล ซึ่งมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๗ ให้กระทำได้ เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต การขอโอนใบอนุญาตและการอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๒๒ ถ้าผู้รับอนุญาตตายและมีบุคคลแสดงความจำนงต่อผู้อนุญาตภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ผู้รับอนุญาตตาย เพื่อขอประกอบกิจการที่ผู้ตายได้รับอนุญาตนั้นต่อไป เมื่อผู้อนุญาตตรวจสอบแล้วว่าบุคคลนั้นมีคุณสมบัติและไม่มีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๗ ก็ให้ผู้แสดงความจำนงนั้นประกอบกิจการต่อไปได้จนกว่าใบอนุญาตนั้นสิ้นอายุ ในกรณีเช่นนี้ให้ถือว่า ผู้แสดงความจำนงเป็นผู้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้ ตั้งแต่วันที่ผู้รับอนุญาตตาย การแสดงความจำนงและการตรวจสอบให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๒๓ ผู้รับอนุญาตต้องจัดให้มีผู้ดำเนินการคนหนึ่ง เป็นผู้มีหน้าที่ควบคุม ดูแล และรับผิดชอบในการดำเนินการสถานพยาบาล

มาตรา ๒๔ ห้ามมิให้บุคคลใดดำเนินการสถานพยาบาล เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต การขอและการออกใบอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๒๕ ในการพิจารณาออกใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลของผู้อนุญาตจะต้องปรากฏว่าผู้ขอรับใบอนุญาต

- (๑) เป็นผู้ประกอบวิชาชีพ แต่บุคคลเช่นนี้จะได้รับอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการตามประเภทใดหรือสถานพยาบาลที่ให้บริการทางการแพทย์ใด ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง
- (๒) ไม่เป็นผู้ดำเนินการอยู่ก่อนแล้วสองแห่ง แต่ในกรณีที่เป็นผู้ดำเนินการประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอยู่แล้วแห่งหนึ่ง จะอนุญาตให้เป็นผู้ดำเนินการประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนอีกแห่งหนึ่งไม่ได้

(๓) เป็นผู้ที่สามารถควบคุมดูแลกิจการสถานพยาบาลได้โดยใกล้ชิด

มาตรา ๒๖ ถ้าผู้ดำเนินการพ้นจากหน้าที่หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้เกินเจ็ดวัน ผู้อนุญาตอาจมอบหมายให้บุคคลซึ่งมีคุณสมบัติตามมาตรา ๒๕ ดำเนินการแทนได้ไม่เกินเก้าสิบวัน ในกรณีเช่นนี้ให้ผู้ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการแทนแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้อนุญาตทราบภายในสามวันนับแต่วันที่เข้าดำเนินการแทน

มาตรา ๒๕ (๑) แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๔

ผู้รับมอบหมายให้ดำเนินการแทนตามวรรคหนึ่ง ให้มีหน้าที่และความรับผิดชอบ  
เช่นเดียวกับผู้ดำเนินการ

มาตรา ๒๗ ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ และผู้ประกอบการวิชาชีพในสถานพยาบาลแห่ง  
หนึ่ง ๆ จะเป็นบุคคลคนเดียวก็ได้

มาตรา ๒๘ ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลให้ใช้ได้จนถึงวันสิ้นปีปฏิทินของ  
ปีที่สองนับแต่ปีที่ออกใบอนุญาต

การขอต่ออายุใบอนุญาต ให้ยื่นคำขอก่อนใบอนุญาตสิ้นอายุ เมื่อได้ยื่นคำขอแล้วให้  
ผู้นั้นดำเนินการสถานพยาบาลต่อไปได้จนกว่าผู้อนุญาตจะสั่งไม่อนุญาตให้ต่ออายุ

การขอต่ออายุใบอนุญาตและการอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และ  
เงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๒๙ ในกรณีที่ผู้อนุญาตไม่ออกใบอนุญาต หรือไม่อนุญาตให้ต่ออายุ  
ใบอนุญาต ผู้ขอรับใบอนุญาตหรือผู้ขอต่ออายุใบอนุญาต แล้วแต่กรณี มีสิทธิอุทธรณ์เป็นหนังสือต่อ  
รัฐมนตรีภายในสามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับแจ้งการไม่ออกใบอนุญาตหรือการไม่อนุญาตให้ต่ออายุ  
ใบอนุญาต

คำวินิจฉัยของรัฐมนตรีให้เป็นที่สุด  
ในกรณีที่ผู้อนุญาตไม่อนุญาตให้ต่ออายุใบอนุญาต ก่อนที่รัฐมนตรีจะมีคำวินิจฉัย  
อุทธรณ์ตามวรรคสอง รัฐมนตรีมีอำนาจสั่งอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล หรือดำเนินการ  
สถานพยาบาล แล้วแต่กรณี ไปพลางก่อนได้ เมื่อผู้ขอต่ออายุใบอนุญาตร้องขอ

มาตรา ๓๐ ในกรณีที่ใบอนุญาตสูญหายหรือถูกทำลายในสาระสำคัญ ให้ผู้รับ  
อนุญาตหรือผู้ดำเนินการ แล้วแต่กรณี แจ้งต่อผู้อนุญาตและยื่นคำขอรับใบแทนใบอนุญาตภายใน  
สามสิบวันนับแต่วันที่ได้รับทราบการสูญหายหรือถูกทำลายดังกล่าว

การขอและการออกใบแทนใบอนุญาต ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข  
ที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๓๑ ผู้รับอนุญาตต้องแสดงใบอนุญาตไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ  
สถานพยาบาลนั้น

มาตรา ๓๒<sup>๑๒</sup> ผู้รับอนุญาตต้องแสดงรายละเอียดดังต่อไปนี้ ณ สถานพยาบาลนั้น

(๑) ชื่อสถานพยาบาล

(๒) รายการเกี่ยวกับผู้ประกอบการวิชาชีพในสถานพยาบาล

(๓) อัตราค่ารักษาพยาบาล ค่ายาและเวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ ค่าบริการอื่น

และสิทธิของผู้ป่วยที่สถานพยาบาลต้องแสดงตามมาตรา ๓๓ วรรคหนึ่ง

มาตรา ๓๒ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๔

การแสดงรายละเอียดตามวรรคหนึ่ง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่  
กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๓๓ รัฐมนตรีโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจประกาศกำหนด  
ชนิดหรือประเภทของการรักษาพยาบาล ยาและเวชภัณฑ์ การบริการทางการแพทย์ หรือการบริการ  
อื่นของสถานพยาบาล และสิทธิของผู้ป่วย ซึ่งผู้รับอนุญาตจะต้องแสดงตามมาตรา ๓๒ (๓)

ผู้รับอนุญาตจะเรียกเก็บหรือยินยอมให้มีการเรียกเก็บค่าบริการรักษาพยาบาล ค่ายาและ  
เวชภัณฑ์ ค่าบริการทางการแพทย์ หรือค่าบริการอื่นเกินอัตราที่ได้แสดงไว้ไม่ได้ และต้องให้บริการแก่  
ผู้ป่วยตามสิทธิที่ได้แสดงไว้

มาตรา ๓๓/๑<sup>๑๔</sup> เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองสุขภาพของประชาชน ให้รัฐมนตรี  
โดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจประกาศกำหนดผู้ป่วยฉุกเฉินตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์  
ฉุกเฉิน โรคติดต่ออันตราย โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง หรือโรคระบาดตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ  
หรือสาธารณสุขตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย ซึ่งผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับ  
การรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉินจากสถานพยาบาลตามมาตรา ๓๖

มาตรา ๓๔<sup>๑๕</sup> ให้ผู้ดำเนินการมีหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังต่อไปนี้

(๑) ควบคุมและดูแลมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลประกอบวิชาชีพผิดไป  
จากสาขา ชั้น หรือแผน ที่ผู้รับอนุญาตได้แจ้งไว้ในการขอรับใบอนุญาต หรือมิให้บุคคลอื่นซึ่งมิใช่เป็นผู้  
ประกอบวิชาชีพทำการประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล

(๒) ควบคุมและดูแลให้ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ตาม  
กฎหมายเกี่ยวกับกำรประกอบวิชาชีพของตน

(๓) ควบคุมและดูแลให้มีการรับผู้ป่วยไว้ค้างคืนเกินจำนวนเตียงตามที่กำหนดไว้ใน  
ใบอนุญาต เว้นแต่กรณีฉุกเฉินซึ่งหากไม่รับไว้อาจเกิดอันตรายแก่ผู้ป่วย

(๔) ควบคุมและดูแลสถานพยาบาลให้สะอาด เรียบร้อย ปลอดภัย และมีลักษณะ  
อันเหมาะสมแก่การใช้เป็นสถานพยาบาล

มาตรา ๓๕ ให้ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการมีหน้าที่และความรับผิดชอบร่วมกัน  
ดังนี้

(๑) จัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลตามวิชาชีพและจำนวนที่กำหนดใน  
กฎกระทรวงตลอดเวลาทำการ

(๒) จัดให้มีเครื่องมือ เครื่องใช้ ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาลนั้น  
ตามชนิดที่กำหนดในกฎกระทรวง

(๓) จัดให้มีและรายงานหลักฐานเกี่ยวกับผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลและ  
ผู้ป่วย และเอกสารอื่นที่เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดใน

มาตรา ๓๓ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

มาตรา ๓๓/๑ เพิ่มโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

มาตรา ๓๔ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

กฎกระทรวง โดยต้องเก็บรักษาไว้ให้อยู่ในสภาพที่ตรวจสอบได้ไม่น้อยกว่าห้าปีนับแต่วันที่จัดทำ  
(๔) ควบคุมและดูแลการประกอบกิจการสถานพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานการ  
บริการที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดตามมาตรา ๑๕

มาตรา ๓๖<sup>๖๖</sup> ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการของสถานพยาบาลต้องควบคุมและดูแล  
ให้มีการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยตามมาตรา ๓๓/๑ ซึ่งอยู่ในสภาพอันตรายและจำเป็นต้องได้รับการ  
รักษาพยาบาลโดยฉุกเฉิน เพื่อให้พ้นจากอันตรายตามมาตราฐานวิชาชีพและตามประเภทของ  
สถานพยาบาลนั้น ๆ

เพื่อประโยชน์สาธารณะ ในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง ให้สถานพยาบาลมีหน้าที่  
ระดมทรัพยากรและมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเยียวยาหรือดำเนินการตามความเหมาะสมและความ  
จำเป็น

การดำเนินการตามวรรคหนึ่งและวรรคสอง ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และ  
เงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

เมื่อให้การช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยตามวรรคหนึ่งแล้ว ถ้ามีความจำเป็นต้องส่งต่อ  
หรือผู้ป่วยมีความประสงค์จะไปรับการรักษาพยาบาลที่สถานพยาบาลอื่น ผู้รับอนุญาตและ  
ผู้ดำเนินการต้องจัดการให้มีการจัดส่งต่อไปยังสถานพยาบาลอื่นตามความเหมาะสม ทั้งนี้ ตาม  
หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ

ค่าใช้จ่ายในการดำเนินการตามวรรคหนึ่ง วรรคสอง และวรรคสี่ ให้เป็นไปตาม  
หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะรัฐมนตรีกำหนด

มาตรา ๓๗ ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการต้องควบคุมดูแลมิให้มีการใช้หรือยินยอม  
ให้ผู้อื่นใช้สถานพยาบาลประกอบกิจการสถานพยาบาลผิดประเภทหรือผิดลักษณะการให้บริการ  
ตามที่ระบุไว้ในใบอนุญาต

มาตรา ๓๘<sup>๖๗</sup> ผู้ใดประสงค์จะโฆษณาหรือประกาศด้วยประการใด ๆ เกี่ยวกับการ  
ประกอบกิจการของสถานพยาบาล นอกจากชื่อและที่ตั้งของสถานพยาบาลตามที่ปรากฏใน  
ใบอนุญาต ต้องได้รับอนุมัติข้อความ เสี่ยง หรือภาพที่ใช้ในการโฆษณาหรือประกาศจากผู้อนุญาต  
 ทั้งนี้ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข และค่าใช้จ่ายที่ผู้อนุญาตประกาศกำหนด

การโฆษณาหรือประกาศด้วยประการใด ๆ ซึ่งชื่อ ที่ตั้ง หรือกิจการของ  
สถานพยาบาล หรือคุณวุฒิหรือความสามารถของผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล เพื่อชักชวนให้มี  
ผู้นมาขอรับบริการจากสถานพยาบาลโดยใช้ข้อความ เสี่ยง หรือภาพอันเป็นเท็จหรืออื้อวอดเกินความ  
จริง หรือนำจะก่อให้เกิดความเข้าใจผิดในสาระสำคัญเกี่ยวกับการประกอบกิจการของสถานพยาบาล  
จะกระทำได้

ค่าใช้จ่ายที่ได้รับตามวรรคหนึ่งให้นำส่งคลังเป็นรายได้แผ่นดิน

มาตรา ๓๙ ในกรณีที่มีการโฆษณาหรือประกาศฝ่าฝืนมาตรา ๓๘ ผู้อนุญาตมี

<sup>๖๖</sup> มาตรา ๓๖ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙  
<sup>๖๗</sup> มาตรา ๓๘ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

อำนาจสั่งเป็นหนังสือให้ผู้โฆษณาหรือประกาศระงับการกระทำดังกล่าวได้

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๔๐ ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตประสงค์จะเปลี่ยนแปลงการประกอบกิจการของสถานพยาบาลให้แตกต่างไปจากที่ระบุไว้ในใบอนุญาต หรือก่อสร้างอาคารขึ้นใหม่ หรือดัดแปลงอาคารเกินกว่าที่กำหนดในกฎกระทรวงเพื่อใช้ในการประกอบกิจการสถานพยาบาลให้กระทำได้เมื่อได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

การขอและการอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๔๑ ในกรณีที่ผู้รับอนุญาตประสงค์จะย้ายสถานพยาบาลไปประกอบกิจการที่อื่น ให้ดำเนินการเสมือนเป็นผู้ขออนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลใหม่

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๔๒ เมื่อมีการเปลี่ยนตัวผู้ประกอบการวิชาชีพในสถานพยาบาล ตามมาตรา ๑๘ (๔) ผู้รับอนุญาตต้องแจ้งเป็นหนังสือให้ผู้อนุญาตทราบภายในกำหนดสามสิบวันนับแต่วันที่มีการเปลี่ยนนั้น

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๔๓ ภายใต้บังคับมาตรา ๑๘ (๕) การเปลี่ยนชื่อสถานพยาบาลต้องได้รับอนุญาตจากผู้อนุญาต

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๔๔ ผู้รับอนุญาตผู้ใดประสงค์จะเลิกกิจการสถานพยาบาล ต้องแจ้งเป็นหนังสือและจัดทำรายงานที่จะปฏิบัติเกี่ยวกับผู้ป่วยให้ผู้อนุญาตทราบล่วงหน้าไม่น้อยกว่าสิบห้าวัน ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

เมื่อได้รับแจ้งตามวรรคหนึ่ง ผู้อนุญาตมีอำนาจสั่งให้ผู้รับอนุญาตต้องปฏิบัติอย่างหนึ่งอย่างใดก่อนเลิกกิจการก็ได้ ทั้งนี้ โดยให้พิจารณาถึงประโยชน์และส่วนได้เสียของผู้ป่วยในสถานพยาบาลนั้นเป็นสำคัญ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๔๕ ให้ผู้อนุญาตจัดให้พนักงานเจ้าหน้าที่ตรวจลักษณะของสถานพยาบาลและการประกอบกิจการของสถานพยาบาลให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้โดยสม่ำเสมอ ในกรณีถ้าพบว่าสถานพยาบาล ตลอดจนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ของสถานพยาบาลนั้นมีลักษณะที่อาจก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ที่อยู่ในสถานพยาบาลหรือผู้ที่อยู่ใกล้เคียงกับสถานพยาบาล ผู้อนุญาตมีอำนาจออกคำสั่งให้ผู้รับอนุญาตแก้ไขปรับปรุงให้เหมาะสมภายในระยะเวลาที่กำหนดได้

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ให้นำมาตรา ๕๓ และมาตรา ๕๕ มาใช้บังคับโดยอนุโลม

หมวด ๓

พนักงานเจ้าหน้าที่

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๔๖ ในการปฏิบัติหน้าที่ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจดังต่อไปนี้

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา



(๑) เข้าไปในอาคารสถานที่หรือยานพาหนะที่พนักงานเจ้าหน้าที่มีเหตุอันควรสงสัยว่าเป็นสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาตตามพระราชบัญญัตินี้

(๒) เข้าไปในสถานพยาบาลในระหว่างเวลาทำการเพื่อตรวจสอบและควบคุมให้การเป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

(๓) มีหนังสือเรียกผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลมาให้ถ้อยคำหรือชี้แจงหรือให้ส่งเอกสารหรือหลักฐานที่เกี่ยวข้องมาเพื่อประกอบการพิจารณา

(๔) ยึดหรืออายัดบรรดาเอกสารหรือสิ่งของที่เกี่ยวข้องกับการกระทำความผิดตามพระราชบัญญัตินี้ เพื่อเป็นหลักฐานในการดำเนินคดี

ในการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามวรรคหนึ่ง ให้ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล หรือบุคคลซึ่งอยู่ในสถานพยาบาลนั้นอำนวยความสะดวกตามสมควร

มาตรา ๔๗ ในการปฏิบัติหน้าที่ พนักงานเจ้าหน้าที่ที่ต้องแสดงบัตรประจำตัวบัตรประจำตัวพนักงานเจ้าหน้าที่ ให้เป็นไปตามแบบที่กำหนดในกฎกระทรวง

มาตรา ๔๘ ในการปฏิบัติการตามพระราชบัญญัตินี้ให้ผู้อนุญาตและพนักงานเจ้าหน้าที่เป็นเจ้าพนักงานตามประมวลกฎหมายอาญา

#### สำนักงานหมวด ๔ มการกฤษฎีกา

#### การปิดสถานพยาบาลและการเพิกถอนใบอนุญาต

มาตรา ๔๙ เมื่อปรากฏว่าผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการปฏิบัติไม่ถูกต้องตามพระราชบัญญัตินี้ ให้พนักงานเจ้าหน้าที่มีอำนาจสั่งให้ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ แล้วแต่กรณีระงับหรือปฏิบัติให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่เห็นสมควร แต่ทั้งนี้ไม่เป็นเหตุลบล้างความผิดตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา ๕๐ ในกรณีผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการ กระทำการหรือละเว้นกระทำการอย่างใด ๆ จนเป็นเหตุให้เกิดอันตราย ความเสียหายหรือความเดือดร้อนอย่างร้ายแรงแก่ผู้ที่อยู่ในสถานพยาบาลหรือผู้ที่อยู่ใกล้เคียงกับสถานพยาบาล หรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้อนุญาตตามมาตรา ๔๕ หรือไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๙ ให้ผู้อนุญาตมีอำนาจออกคำสั่งปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราวจนกว่าจะได้ดำเนินการให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่กำหนด

ถ้าผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการได้ดำเนินการให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่กำหนดแล้ว ให้ผู้อนุญาตสั่งเพิกถอนคำสั่งปิดสถานพยาบาล

มาตรา ๕๑ ในกรณีผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการขาดคุณสมบัติ หรือมีลักษณะต้องห้ามตามมาตรา ๑๗ หรือมาตรา ๒๕ แล้วแต่กรณี หรือถ้าผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการไม่

ดำเนินการให้ถูกต้องภายในระยะเวลาที่ผู้อนุญาตกำหนดตามมาตรา ๕๐ ให้ผู้อนุญาตโดยคำแนะนำ  
ของคณะกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งเพิกถอนใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลได้  
ถ้าผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการต้องคำพิพากษาถึงที่สุดว่าได้กระทำความผิดตาม  
พระราชบัญญัตินี้ และผู้อนุญาตเห็นว่าเป็นกรณีร้ายแรงอันอาจมีผลกระทบต่อ  
รักษาพยาบาลผู้ป่วยต่อไป ให้ผู้อนุญาตโดยคำแนะนำของคณะกรรมการมีอำนาจออกคำสั่งเพิกถอน  
ใบอนุญาตของผู้นั้นได้

มาตรา ๕๒ เพื่อประโยชน์ในการคุ้มครองดูแลผู้ป่วยในสถานพยาบาลในกรณี

(๑) ผู้รับอนุญาตตาย และไม่มีผู้แสดงความจำนงเพื่อขอประกอบกิจการหรือผู้แสดงความ  
จำนงนั้น ขาดคุณสมบัติหรือมีลักษณะต้องห้าม ทั้งนี้ ตามที่บัญญัติในมาตรา ๒๒

(๒) ผู้อนุญาตมีคำสั่งปิดสถานพยาบาลเป็นการชั่วคราวตามมาตรา ๕๐ หรือมีคำสั่ง  
เพิกถอนใบอนุญาตตามมาตรา ๕๑

ผู้อนุญาตอาจมีคำสั่งให้สถานพยาบาลนั้น อยู่ในความควบคุมของคณะกรรมการเพื่อ  
ดำเนินการใด ๆ ตามที่เห็นสมควรได้

มาตรา ๕๓ คำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๙ หรือของผู้อนุญาตตาม  
มาตรา ๕๐ หรือมาตรา ๕๑ ให้ทำเป็นหนังสือส่งทางไปรษณีย์ลงทะเบียนให้ผู้รับอนุญาตหรือ  
ผู้ดำเนินการ ณ ภูมิลำเนาของผู้นั้น แล้วแต่กรณี ถ้าไม่พบตัวหรือไม่ยอมรับคำสั่งดังกล่าว ให้จัดการ  
ปิดคำสั่งไว้ในที่เปิดเผยและเห็นได้ง่าย ณ สถานพยาบาล และให้ถือว่าผู้นั้นได้ทราบคำสั่งนั้นแล้วตั้งแต่นั้น

คำสั่งของผู้อนุญาตตามวรรคหนึ่ง จะโฆษณาในหนังสือพิมพ์หรือโดยวิธีอื่นใดอีกด้วย  
ก็ได้

มาตรา ๕๔ ผู้ใดถูกเพิกถอนใบอนุญาตแล้วจะขอรับใบอนุญาตใหม่อีกไม่ได้จนกว่า  
จะพ้นกำหนดสองปีนับแต่วันที่ถูกเพิกถอนใบอนุญาต

มาตรา ๕๕ คำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๙ หรือของผู้อนุญาตตาม  
มาตรา ๕๐ หรือมาตรา ๕๑ ผู้ที่ได้รับคำสั่งมีสิทธิอุทธรณ์ต่อรัฐมนตรีภายในสามสิบวันนับแต่วันที่  
ทราบคำสั่ง  
คำวินิจฉัยของรัฐมนตรีให้เป็นที่สิ้นสุด

หมวด ๕  
บทกำหนดโทษ

มาตรา ๕๖ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของคณะกรรมการ หรือคณะอนุกรรมการตาม  
มาตรา ๑๓ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินสองพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๓<sup>๑๘</sup> ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๑๖ วรรคหนึ่ง หรือมาตรา ๒๔ วรรคหนึ่ง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินห้าปี หรือปรับไม่เกินหนึ่งแสนบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และศาลจะสั่งริบพรรคาสสิ่งของที่ใช้ในการประกอบกิจการสถานพยาบาลด้วยก็ได้

มาตรา ๕๔ ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้อนุญาตตามมาตรา ๓๙ หรือมาตรา ๔๕ หรือคำสั่งของพนักงานเจ้าหน้าที่ตามมาตรา ๔๙ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหกเดือน หรือปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๕๙ ผู้รับอนุญาตผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๒๑ มาตรา ๓๑ มาตรา ๓๒ มาตรา ๔๐ หรือมาตรา ๔๓ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

มาตรา ๖๐ ผู้รับอนุญาตผู้ใดประกอบกิจการสถานพยาบาลโดยมิได้จัดให้มีผู้ดำเนินการตามมาตรา ๒๓ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๖๑ ผู้ใดมีหน้าที่ต้องแจ้งให้ผู้อนุญาตทราบ แต่ไม่แจ้งภายในกำหนดเวลาตามมาตรา ๒๖ มาตรา ๓๐ มาตรา ๔๒ หรือมาตรา ๔๔ วรรคหนึ่ง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

มาตรา ๖๒<sup>๑๙</sup> ผู้รับอนุญาตผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๓ วรรคสอง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๖๓ ผู้ดำเนินการผู้ใดไม่ปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นไปตามมาตรา ๓๔ (๑) ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๖๔ ผู้ดำเนินการผู้ใดไม่ปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นไปตามมาตรา ๓๔ (๓) หรือ (๔) ต้องระวางโทษปรับไม่เกินหนึ่งหมื่นบาท

มาตรา ๖๕ ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการผู้ใดฝ่าฝืนหรือไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๓๔ (๒) หรือมาตรา ๓๕ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๖๖ ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๖ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

มาตรา ๖๗ ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๗ ต้องระวางโทษปรับ

<sup>๑๘</sup> มาตรา ๕๗ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

<sup>๑๙</sup> มาตรา ๖๒ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

## ไม่เกินสองหมื่นบาท

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๖๘<sup>๒๐</sup> ผู้ใดไม่ปฏิบัติตามมาตรา ๓๘ วรรคหนึ่ง ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองหมื่นบาท และให้ปรับอีกวันละไม่เกินหนึ่งหมื่นบาทนับแต่วันที่ฝ่าฝืนคำสั่งที่ให้ระงับการโฆษณาหรือประกาศ ทั้งนี้ จนกว่าจะระงับการโฆษณาหรือประกาศดังกล่าว

ผู้ใดฝ่าฝืนมาตรา ๓๘ วรรคสอง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และให้ปรับอีกวันละไม่เกินหนึ่งหมื่นบาทนับแต่วันที่ฝ่าฝืนคำสั่งที่ให้ระงับการโฆษณาหรือประกาศ ทั้งนี้ จนกว่าจะระงับการโฆษณาหรือประกาศดังกล่าว

มาตรา ๖๙ ผู้รับอนุญาตผู้ใดไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของผู้อนุญาตตามมาตรา ๔๔ วรรคสอง ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี หรือปรับไม่เกินสองหมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๗๐ ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล เจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล หรือบุคคลซึ่งอยู่ในสถานพยาบาล ผู้ใดไม่อำนวยความสะดวกให้แก่พนักงานเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติตามหน้าที่ตามมาตรา ๔๖ ต้องระวางโทษปรับไม่เกินสองพันบาท

มาตรา ๗๑ ผู้ใดประกอบกิจการสถานพยาบาลในระหว่างที่สถานพยาบาลนั้นถูกสั่งปิดชั่วคราวตามมาตรา ๕๐ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ และให้ปรับอีกวันละไม่เกินหนึ่งหมื่นบาทตลอดเวลาที่ยังฝ่าฝืน

มาตรา ๗๒ ผู้ใดขัดขวางหรือไม่อำนวยความสะดวกให้แก่คณะกรรมการในการดำเนินการตามมาตรา ๕๒ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งเดือน หรือปรับไม่เกินสองพันบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๗๓ ผู้รับอนุญาต ผู้ดำเนินการ ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาลผู้ใด จัดทำหรือยินยอมให้ผู้อื่นจัดทำหลักฐานเกี่ยวกับค่ารักษาพยาบาล และค่าบริการเอกสารแสดงการตรวจโรค เอกสารแสดงผลการรักษาพยาบาลของสถานพยาบาล หรือเอกสารกรณีอื่นอันเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลอันเป็นเท็จ ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกินสองปี หรือปรับไม่เกินสี่หมื่นบาท หรือทั้งจำทั้งปรับ

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

มาตรา ๗๔<sup>๒๑</sup> ในกรณีที่ผู้กระทำความผิดเป็นนิติบุคคล ถ้าการกระทำความผิดของนิติบุคคลนั้นเกิดจากการสั่งการหรือการกระทำของกรรมการ หรือผู้จัดการ หรือบุคคลใดซึ่งรับผิดชอบในการดำเนินงานของนิติบุคคลนั้น หรือในกรณีที่บุคคลดังกล่าวมีหน้าที่ต้องสั่งการหรือการกระทำและละเว้นไม่สั่งการหรือไม่กระทำการจนเป็นเหตุให้นิติบุคคลนั้นกระทำความผิด ผู้นั้นต้องรับโทษตามที่บัญญัติไว้สำหรับความผิดนั้น ๆ ด้วย

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

<sup>๒๐</sup> มาตรา ๖๘ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

<sup>๒๑</sup> มาตรา ๗๔ แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

## มาตรา ๗๕ ให้มีคณะกรรมการเปรียบเทียบคดี

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา (๑) ในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เป็นประธานกรรมการ ผู้อำนวยการสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ และผู้แทนสำนักงานอัยการสูงสุด เป็นกรรมการ และให้อธิบดีกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ แต่งตั้งข้าราชการของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพคนหนึ่ง เป็นเลขานุการ และอีกไม่เกินสองคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

(๒) ในเขตจังหวัดอื่น ประกอบด้วย ผู้ว่าราชการจังหวัด เป็นประธานกรรมการ อัยการจังหวัดและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นกรรมการ และให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด แต่งตั้งข้าราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดคนหนึ่ง เป็นเลขานุการ และอีกไม่เกินสองคน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ<sup>๒๒</sup>

บรรดาความผิดตามพระราชบัญญัตินี้มีโทษปรับสถานเดียวหรือที่มีโทษจำคุกไม่เกินหนึ่งปี ให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีมีอำนาจเปรียบเทียบปรับได้ ถ้าเห็นว่าผู้ต้องหาไม่ควรถูกฟ้องร้องหรือได้รับโทษถึงจำคุก ในการนี้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีอาจมอบหมายให้พนักงานเจ้าหน้าที่เป็นผู้ทำการเปรียบเทียบปรับแทนสำหรับคดีที่มีโทษปรับสถานเดียวตามที่เห็นสมควรก็ได้

เมื่อผู้ต้องหาได้เสียค่าปรับตามที่เปรียบเทียบภายในสามสิบวันนับแต่วันที่มีการเปรียบเทียบปรับ ให้ถือว่าคดีเลิกกันตามประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา

ในกรณีที่พนักงานสอบสวนพบว่าผู้ใดกระทำความผิดที่มีอัตราโทษตามวรรคสอง และผู้นั้นยินยอมให้เปรียบเทียบปรับ ให้พนักงานสอบสวนส่งเรื่องให้คณะกรรมการเปรียบเทียบคดีภายในเจ็ดวันนับแต่วันที่ผู้นั้นแสดงความยินยอมให้เปรียบเทียบปรับ

## บทเฉพาะกาล

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา มาตรา ๗๖ โบอนุญาตให้ตั้งสถานพยาบาล และใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลที่ออกตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๐๔ ให้ถือว่าเป็นใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาลหรือใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาลที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้ และให้ใช้ได้จนถึงวันสิ้นปีปฏิทินของปีที่พระราชบัญญัตินี้มีผลใช้บังคับ

มาตรา ๗๗ บรรดากฎกระทรวง หรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๐๔ และยังใช้บังคับอยู่ในวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ยังคงใช้บังคับได้ต่อไปเพียงเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ จนกว่าจะมีกฎกระทรวงหรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัตินี้

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา ผู้รับสนองพระบรมราชโองการ

ชวน หลีกภัย

นายกรัฐมนตรี

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา มาตรา ๗๕ วรรคหนึ่ง แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙

อัตราค่าธรรมเนียม  
สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

๑. ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน	ฉบับละ	๑,๐๐๐ บาท
๒. ใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน		
(ก) ไม่เกิน ๑๐ เตียง	ฉบับละ	๒,๐๐๐ บาท
(ข) เกิน ๑๐ เตียง แต่ไม่เกิน ๒๕ เตียง	ฉบับละ	๕,๐๐๐ บาท
(ค) เกิน ๒๕ เตียง แต่ไม่เกิน ๕๐ เตียง	ฉบับละ	๑๐,๐๐๐ บาท
(ง) เกิน ๕๐ เตียง แต่ไม่เกิน ๑๐๐ เตียง	ฉบับละ	๒๐,๐๐๐ บาท
(จ) เกิน ๑๐๐ เตียง	ฉบับละ	๒๐,๐๐๐ บาท และ
ให้คิดค่าธรรมเนียมเพิ่มขึ้นสำหรับที่เกิน ๑๐๐ เตียง	เตียงละ	๑๐๐ บาท
๓. ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน	ฉบับละ	๕๐๐ บาท
๔. ใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล ประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน		
(ก) ไม่เกิน ๑๐ เตียง	ฉบับละ	๑,๐๐๐ บาท
(ข) เกิน ๑๐ เตียง แต่ไม่เกิน ๒๕ เตียง	ฉบับละ	๒,๕๐๐ บาท
(ค) เกิน ๒๕ เตียง แต่ไม่เกิน ๕๐ เตียง	ฉบับละ	๕,๐๐๐ บาท
(ง) เกิน ๕๐ เตียง แต่ไม่เกิน ๑๐๐ เตียง	ฉบับละ	๑๐,๐๐๐ บาท
(จ) เกิน ๑๐๐ เตียง	ฉบับละ	๑๐,๐๐๐ บาท และ
ให้คิดค่าธรรมเนียมเพิ่มขึ้นสำหรับที่เกิน ๑๐๐ เตียง	เตียงละ	๕๐ บาท
๕. การต่ออายุใบอนุญาต ครั้งละเท่ากับค่าธรรมเนียมใบอนุญาตประเภทนั้น ๆ แต่ละฉบับ		
๖. ใบแทนใบอนุญาต	ฉบับละ	๒๐๐ บาท
๗. การเปลี่ยนแปลงแก้ไขในใบอนุญาต	ครั้งละ	๑๐๐ บาท
๘. ค่าธรรมเนียมการประกอบกิจการสถานพยาบาล	ปีละ	๑๐,๐๐๐ บาท

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลได้ใช้บังคับตั้งแต่ พ.ศ. ๒๕๐๔ นั้น ไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ปัจจุบัน และไม่สอดคล้องกับลักษณะการประกอบกิจการของสถานพยาบาลปัจจุบัน สมควรที่จะดำเนินการควบคุมกิจการสถานพยาบาลเพื่อให้ความคุ้มครองประชาชนผู้รับบริการจากสถานพยาบาลมากยิ่งขึ้นในเรื่องเกี่ยวกับการอนุญาตให้ประกอบกิจการ การเลิก การย้าย การปิดสถานพยาบาล การเพิกถอนใบอนุญาต การโฆษณากิจการของสถานพยาบาล ตลอดจนกำหนดอำนาจหน้าที่ของพนักงานเจ้าหน้าที่ในการควบคุมดูแลสถานพยาบาล และกำหนดหน้าที่ของผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการสถานพยาบาลให้เหมาะสมยิ่งขึ้น รวมทั้งให้มีการกำหนดจำนวนสถานพยาบาลที่จะให้จัดตั้งได้หรือมีบริการทางการแพทย์บางชนิดในท้องที่ใดท้องที่หนึ่งได้ เพื่อให้มีการประกอบกิจการในลักษณะที่ให้บริการทางสาธารณสุขที่เป็นประโยชน์แก่ประชาชนอย่างแท้จริง สมควรปรับปรุงกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลให้เหมาะสมยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

\*พระราชกฤษฎีกาแก้ไขบทบัญญัติให้สอดคล้องกับการโอนอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. ๒๕๔๕ พ.ศ. ๒๕๔๕<sup>๒๓</sup>

มาตรา ๑๑๖ ในพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ให้แก้ไขคำว่า “อธิบดีกรมควบคุมโรคติดต่อ” เป็น “อธิบดีกรมควบคุมโรค” และคำว่า “สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข” เป็น “กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ”

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชกฤษฎีกาฉบับนี้ คือ โดยที่พระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม พ.ศ. ๒๕๔๕ ได้บัญญัติให้จัดตั้งส่วนราชการขึ้นใหม่โดยมีการกิจใหม่ ซึ่งได้มีการตราพระราชกฤษฎีกาโอนกิจการบริหารและอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติปรับปรุงกระทรวง ทบวง กรม นั้นแล้ว และเนื่องจากพระราชบัญญัติดังกล่าวได้บัญญัติให้โอนอำนาจหน้าที่ของส่วนราชการ รัฐมนตรีผู้ดำรงตำแหน่งหรือผู้ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ในส่วนราชการเดิมมาเป็นของส่วนราชการใหม่ โดยให้มีการแก้ไขบทบัญญัติต่าง ๆ ให้สอดคล้องกับอำนาจหน้าที่ที่โอนไปด้วย ฉะนั้น เพื่ออนุวัติให้เป็นไปตามหลักการที่ปรากฏในพระราชบัญญัติและพระราชกฤษฎีกาดังกล่าว จึงสมควรแก้ไขบทบัญญัติของกฎหมายให้สอดคล้องกับการโอนส่วนราชการ เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องมีความชัดเจนในการใช้กฎหมายโดยไม่ต้องไปค้นหาในกฎหมายโอนอำนาจหน้าที่ว่าตามกฎหมายใดได้มีการโอนภารกิจของส่วนราชการหรือผู้รับผิดชอบตามกฎหมายนั้นไปเป็นของหน่วยงานใดหรือผู้ใดแล้ว โดยแก้ไขบทบัญญัติของกฎหมายให้มีการเปลี่ยนชื่อส่วนราชการ รัฐมนตรีผู้ดำรงตำแหน่งหรือผู้ซึ่งปฏิบัติหน้าที่ของส่วนราชการให้ตรงกับการโอนอำนาจหน้าที่ และเพิ่มผู้แทนส่วนราชการในคณะกรรมการให้ตรงตามภารกิจที่มีการตัดโอนจากส่วนราชการเดิมมาเป็นของส่วนราชการใหม่รวมทั้งจัดตั้งส่วนราชการเดิมที่มีการยุบเลิกแล้ว ซึ่งเป็นการแก้ไขให้ตรงตามพระราชบัญญัติและพระราชกฤษฎีกาดังกล่าว จึงจำเป็นต้องตราพระราชกฤษฎีกานี้

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๔๗<sup>๒๔</sup>

<sup>๒๓</sup> ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๑๙/ตอนที่ ๑๐๒ ก/หน้า ๖๖/๘ ตุลาคม ๒๕๔๕

<sup>๒๔</sup> ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๒๑/ตอนที่ ๕๕ ก/หน้า ๑/๓๐ สิงหาคม ๒๕๔๗

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา  
 มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ได้มีการแยกการประกอบโรคศิลปะสาขากายภาพบำบัดและการประกอบโรคศิลปะสาขาเทคนิคการแพทย์ ไปบัญญัติไว้ในกฎหมายเฉพาะ สมควรปรับปรุงบทบัญญัติในส่วนที่เกี่ยวกับบทนิยามคำว่า “สถานพยาบาล” และ “ผู้ประกอบวิชาชีพ” รวมทั้งบทบัญญัติอื่นที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกันด้วย จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๓) พ.ศ. ๒๕๕๕<sup>๒๕</sup>

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา  
 มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่ได้มีการแยกการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยและการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทยประยุกต์ไปบัญญัติไว้ในกฎหมายเฉพาะ สมควรปรับปรุงบทบัญญัติในส่วนที่เกี่ยวกับบทนิยามในคำว่า “สถานพยาบาล” และ “ผู้ประกอบวิชาชีพ” รวมทั้งบทบัญญัติอื่นที่เกี่ยวข้องให้สอดคล้องกันด้วย จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล (ฉบับที่ ๔) พ.ศ. ๒๕๕๙<sup>๒๖</sup>

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา  
 มาตรา ๒ พระราชบัญญัตินี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

มาตรา ๒๓ ให้คณะกรรมการสถานพยาบาลซึ่งดำรงตำแหน่งอยู่ในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ คงอยู่ในตำแหน่งต่อไปจนกว่าจะมีการแต่งตั้งคณะกรรมการสถานพยาบาลตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ ต้องไม่เกินหนึ่งร้อยยี่สิบวันนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

มาตรา ๒๔ ให้ผู้รับอนุญาตหรือผู้ดำเนินการซึ่งโฆษณาหรือประกาศด้วยประการใด ๆ เกี่ยวกับสถานพยาบาลอยู่ในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ต้องขออนุมัติการโฆษณาหรือการประกาศต่อผู้อนุญาตภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ประกาศที่ออกตามมาตรา ๓๘ วรรคหนึ่ง แห่งพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ และเมื่อได้ยื่นคำขออนุมัติแล้วให้ดำเนินการต่อไปได้จนกว่าจะได้รับแจ้งจากผู้อนุญาต

<sup>๒๕</sup> ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๐/ตอนที่ ๒ ก/หน้า ๒๐/๙ มกราคม ๒๕๕๖  
<sup>๒๖</sup> ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๓/ตอนที่ ๑๐๗ ก/หน้า ๔๑/๒๐ ธันวาคม ๒๕๕๙



มาตรา ๒๕ บรรดากฎกระทรวงหรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ที่ใช้บังคับอยู่ในวันก่อนวันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ ให้ยังคงใช้บังคับได้ต่อไปเพียงเท่าที่ไม่ขัดหรือแย้งกับพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้จนกว่าจะมีกฎกระทรวงหรือประกาศที่ออกตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ ซึ่งแก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ

การดำเนินการออกกฎกระทรวงหรือประกาศตามวรรคหนึ่ง ให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในหนึ่งปีนับแต่วันที่พระราชบัญญัตินี้ใช้บังคับ หากไม่สามารถดำเนินการได้ ให้รัฐมนตรีรายงานเหตุผลที่ไม่อาจดำเนินการได้ต่อคณะรัฐมนตรีเพื่อทราบ

มาตรา ๒๖ ให้รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขรักษาการตามพระราชบัญญัตินี้

หมายเหตุ :- เหตุผลในการประกาศใช้พระราชบัญญัติฉบับนี้ คือ โดยที่สถานพยาบาลที่ให้บริการแก่ประชาชนมีทั้งสถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยภาครัฐและสถานพยาบาลที่ดำเนินการโดยภาคเอกชน แต่กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลไม่ใช้บังคับกับสถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยภาครัฐ จึงควรแก้ไขให้สถานพยาบาลซึ่งดำเนินการโดยภาครัฐต้องมีลักษณะและมาตรฐานตามที่กำหนด หรือผ่านการรับรองคุณภาพจากหน่วยงานที่กำหนด แกะไของค์ประกอบของคณะกรรมการสถานพยาบาลให้เหมาะสมยิ่งขึ้น แก้ไขเพิ่มเติมรายละเอียดที่ผู้รับอนุญาตต้องแสดงในสถานพยาบาล และแก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์การดำเนินการของสถานพยาบาลสำหรับผู้ป่วยที่ต้องได้รับการรักษาพยาบาลโดยฉุกเฉิน รวมทั้งแก้ไขเพิ่มเติมหลักเกณฑ์เกี่ยวกับการโฆษณาสถานพยาบาล บทกำหนดโทษ และองค์ประกอบของคณะกรรมการเปรียบเทียบคดีให้เหมาะสมยิ่งขึ้น จึงจำเป็นต้องตราพระราชบัญญัตินี้

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข  
เรื่อง มาตรฐานการบริการ  
ด้านการแพทย์ฉุกเฉินของสถานพยาบาล  
พ.ศ. 2557

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ประกาศกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

เรื่อง มาตรฐานการบริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินของสถานพยาบาล  
พ.ศ. ๒๕๕๗

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดให้การบริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินของสถานพยาบาล  
เป็นไปอย่างมีมาตรฐานและเพื่อคุ้มครองความปลอดภัยของผู้ป่วยฉุกเฉินให้เป็นไปตามหลักการการ  
ปฏิบัติการฉุกเฉิน

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๖ และมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติ  
สถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑ อันเป็นกฎหมายที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและ  
เสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๙ ประกอบกับมาตรา ๓๒ มาตรา ๓๓ มาตรา ๔๑ มาตรา ๔๓ และ  
มาตรา ๔๕ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตาม  
บทบัญญัติแห่งกฎหมาย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขโดยคำแนะนำของคณะกรรมการ  
สถานพยาบาลจึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง มาตรฐานการ  
บริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินของสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๕๗”

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ข้อ ๒ ประกาศนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็น  
ต้นไป

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

ข้อ ๓ ในประกาศนี้  
“มาตรฐานการบริการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน” หมายความว่า มาตรฐานเกี่ยวกับการ  
บริการในการปฏิบัติการด้านการแพทย์ฉุกเฉินนับแต่การรับรู้ถึงภาวะการเจ็บป่วยฉุกเฉินจนถึงการ  
ดำเนินการให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการบำบัด รักษาให้พ้นภาวะฉุกเฉินซึ่งรวมถึงการประเมิน การจัดการ  
การประสานงาน การควบคุม ดูแล การติดต่อสื่อสาร การลำเลียงหรือขนส่ง การตรวจวินิจฉัย และ  
การบำบัดรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉิน

สำนักงาน

“ผู้ป่วยฉุกเฉิน” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหัน

ซึ่งเป็นอันตรายต่อการดำรงชีวิตหรือการทำงานของอวัยวะสำคัญ จำเป็นต้องได้รับการประเมิน การ  
จัดการและการบำบัดรักษาอย่างทันท่วงทีเพื่อป้องกันการเสียชีวิตหรือการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บ  
หรืออาการป่วยนั้น

สำนักงาน

“การบำบัดเจาะจง” หมายความว่า การบำบัดรักษาอันเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปของ

วิชาชีพเวชกรรมว่าเป็นวิธีการเจาะจงที่ทำให้ผู้ป่วยฉุกเฉินหายหรือพ้นจากภาวะผิดปกติภาวะใดภาวะ  
หนึ่งหรือโรคใดโรคหนึ่งโดยเฉพาะตามหลักวิชาการของวิชาชีพเวชกรรม

สำนักงาน

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

สำนักงานคณะกรรมการกฤษฎีกา

๑ ราชกิจจานุเบกษา เล่ม ๑๓๑/ตอนพิเศษ ๖๑ ง/หน้า ๓/๑๐ เมษายน ๒๕๕๗

ข้อ ๔ เมื่อมีผู้ป่วยฉุกเฉิน ซึ่งหากปล่อยไว้เช่นนั้นจะเป็นอันตรายต่อชีวิตหรือการรุนแรงขึ้นของการบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินได้ ให้สถานพยาบาลมีหน้าที่ดำเนินการตามหลักการดังนี้

(๑) ตรวจสอบคัดแยกระดับความฉุกเฉินและจัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการบริการตามลำดับความเร่งด่วนทางการแพทย์ฉุกเฉิน

(๒) ผู้ป่วยฉุกเฉินต้องได้รับการบริการฉุกเฉินจนเต็มขีดความสามารถของสถานพยาบาลนั้นก่อนการส่งต่อ เว้นแต่มีผู้ประกอบวิชาชีพให้การรับรองว่าการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินจะเป็นประโยชน์ต่อการป้องกันการเสียชีวิตหรือการรุนแรงขึ้นของการเจ็บป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้น

(๓) การให้บริการต่อผู้ป่วยฉุกเฉินต้องเป็นไปตามความจำเป็นและข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ฉุกเฉินโดยมีให้นำสิทธิการประกัน การขึ้นทะเบียนสถานพยาบาล หรือความสามารถในการรับผิดชอบค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยฉุกเฉินหรือเงื่อนไขใด ๆ มาเป็นเหตุปฏิเสธผู้ป่วยฉุกเฉินให้ไม่ได้รับการบริการอย่างทันทีทั่วถึง

นอกจากวรรคหนึ่งแล้ว สถานพยาบาลต้องกระทำการใด ๆ อันจะมีผลเป็นการควบคุม ระวัง หรือบรรเทาผลร้ายจากอันตรายและความเสียหายที่เกิดขึ้นนั้นได้อย่างทันทีทั่วถึงที่ตามสมควรแก่กรณี

ข้อ ๕ การตรวจคัดแยกระดับความฉุกเฉินของผู้ป่วยตามข้อ ๔ (๑) ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

(๑) ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต ได้แก่ บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยกะทันหันซึ่งมีภาวะคุกคามต่อชีวิต ซึ่งหากไม่ได้รับปฏิบัติการแพทย์ทันทีเพื่อแก้ไขระบบการหายใจ ระบบไหลเวียนเลือดหรือระบบประสาทแล้ว ผู้ป่วยจะมีโอกาสเสียชีวิตได้สูง หรือทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้น รุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้อย่างฉับไว

ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีแดง” สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต

(๒) ผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน ได้แก่ บุคคลที่ได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันมากหรือเจ็บปวดรุนแรงอันจำเป็นต้องได้รับการปฏิบัติการแพทย์อย่างรีบด่วน มิฉะนั้น จะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้น รุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้น ซึ่งส่งผลให้เสียชีวิตหรือพิการในระยะต่อมาได้

ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีเหลือง” สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินเร่งด่วน

(๓) ผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง ได้แก่ บุคคลซึ่งได้รับบาดเจ็บหรือมีอาการป่วยซึ่งมีภาวะเฉียบพลันไม่รุนแรง อาจรอรับปฏิบัติการแพทย์ได้ในช่วงระยะเวลาหนึ่งหรือเดินทางไปรับบริการสาธารณสุขด้วยตนเองได้ แต่จำเป็นต้องใช้ทรัพยากรและหากปล่อยไว้เกินเวลาอันสมควรแล้วจะทำให้การบาดเจ็บหรืออาการป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้น รุนแรงขึ้นหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้

ให้ใช้สัญลักษณ์ “สีเขียว” สำหรับผู้ป่วยฉุกเฉินไม่รุนแรง

ข้อ ๖ ในกรณีที่ผู้ประกอบวิชาชีพให้การรับรองว่าการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินจะเป็นประโยชน์ต่อการป้องกันการเสียชีวิตหรือการรุนแรงขึ้นของการเจ็บป่วยของผู้ป่วยฉุกเฉินนั้น หรือเกินขีดความสามารถตามนี้แห่งข้อ ๔ (๒) ให้สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินตามมาตรฐานการส่งต่อผู้ป่วยที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด และให้

สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉินตามมาตรฐานการส่งต่อผู้ป่วยที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดโดยอนุโลม

ข้อ ๗ ให้สถานพยาบาลจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพ เพื่อคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉินตามข้อ ๔ (๑) ตลอดเวลา รวมทั้งควบคุมและดูแลให้ผู้ปฏิบัติการดำเนินการให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการปฏิบัติการฉุกเฉินตามลำดับความเร่งด่วน ตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการการแพทย์ฉุกเฉินประกาศกำหนด

ข้อ ๘ นอกจากการจัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการบริการตามข้อ ๔ แล้ว สถานพยาบาลต้องจัดให้ผู้ป่วยฉุกเฉินได้รับการบำบัดเจาะจงตามขีดความสามารถอย่างทันที่วงที่ด้วย

ข้อ ๙ สถานพยาบาลจะต้องมีมาตรฐานการบริการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ด้านสถานที่เวชระเบียนเครื่องมือ เครื่องใช้ ยาและเวชภัณฑ์ อุปกรณ์ ยานพาหนะหรือผู้ประกอบวิชาชีพประจำสถานพยาบาล ดังต่อไปนี้

(๑) สถานที่สะอาด เรียบร้อย ปลอดภัย และอำนวยความสะดวกเพียงพอ

(๒) มีระบบเวชระเบียนที่ได้มาตรฐาน ได้แก่ ระบบการจัดเก็บ การสืบค้น การคืน และมีความสมบูรณ์ของข้อมูลที่บันทึกในเวชระเบียน ดังนี้

(๒.๑) ประวัติการเจ็บป่วย

(๒.๒) อาการแสดง สังเกตพบและการตรวจร่างกาย

(๒.๓) ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

(๒.๔) การวินิจฉัยและการวินิจฉัยแยกโรค

(๒.๕) คำสั่งรักษา

(๓) กรณีที่เป็นสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

(๓.๑) มีอุปกรณ์ช่วยชีวิตผู้ป่วยฉุกเฉินอย่างน้อย ได้แก่ ถุงบีบลมพร้อมหน้ากาก

ครอบช่วยการหายใจ

(๓.๒) ยา เวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์อื่นที่สามารถให้การรักษายาบาลและ

ช่วยชีวิตผู้ป่วยฉุกเฉินตามลักษณะของสถานพยาบาล

(๔) กรณีที่เป็นสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน

(๔.๑) มีแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินและต้องจัดให้มี

(ก) ชุดตรวจโรคทั่วไป

(ข) ชุดอุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ในการช่วยฟื้นคืนชีพ

(ค) ชุดอุปกรณ์ฟื้นคืนคลื่นหัวใจด้วยไฟฟ้าอัตโนมัติหรือกึ่งอัตโนมัติ

(ง) เครื่องดูดเสมหะ ออกซิเจนและอุปกรณ์ช่วยหายใจ

(จ) ชุดใส่ท่อหายใจและช่วยหายใจ

(ฉ) ชุดและอุปกรณ์ในการปฐมพยาบาล เช่น การตามกระดูกเบื้องต้น ชุด

ห้ามเลือด ชุดล้างสารพิษ

(ช) ชุดรักษาฉุกเฉิน เช่น ชุดเจาะปอด ชุดเจาะคอ ชุดให้น้ำเกลือโดยทาง

ผ่าเส้นเลือดและโคมไฟส่องเฉพาะที่

(ซ) เครื่องมือส่องหู คอ จมูก และเครื่องหยิบสิ่งแปลกปลอม

(ฅ) อ่างฟอกมือชนิดที่ไม่ใช้มือเปิดปิดน้ำ

(ญ) ระบบไฟฟ้าและแสงสว่างสำรอง

ทั้งนี้ เป็นไปตามลักษณะของสถานพยาบาลและมาตรฐานวิชาชีพ

(๔.๒) มีระบบรองรับส่งผู้ป่วยฉุกเฉิน ต้องได้รับอนุญาตให้ใช้งานจากสำนักงาน  
ตำรวจแห่งชาติ และต้องจัดให้มี

(ก) ไฟสัญญาณฉุกเฉินสีน้ำเงินติดตั้งบนหลังคารถ

(ข) เปลเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

(ค) ชุดอุปกรณ์ ยา เวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์ในการช่วยฟื้นคืนชีพ  
ประจำรถ

(ง) เครื่องดูดเสมหะ ออกซิเจนและอุปกรณ์ช่วยหายใจ

(จ) ชุดห้ามเลือด เย็บแผลและทำแผล

(๔.๓) จัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมหรือผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล  
และการผดุงครรภ์ประจำแผนกผู้ป่วยฉุกเฉินตลอดเวลาทำการอย่างน้อยหนึ่งคน

ข้อ ๑๐ ในกรณีที่ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตผู้ใดเป็นผู้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลตาม  
กฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือกฎหมายว่าด้วยประกันสังคมหรือกฎหมายว่าด้วย  
เงินทดแทนหรือจากส่วนราชการ หรือองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หรือรัฐวิสาหกิจ หรือหน่วยงานอื่น  
ของรัฐและเมื่อผู้นั้นไปรับบริการจากสถานพยาบาลเมื่อใดแล้ว ให้สถานพยาบาลแจ้งการเข้ารับบริการ  
และให้เรียกเก็บค่าใช้จ่าย ด้านการรักษาพยาบาลตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่สำนักงาน หรือ  
หน่วยงานต้นสังกัด หรือกองทุนที่ผู้ป่วยยังมีสิทธิด้านการรักษาพยาบาลนั้น หรือจากหน่วยงานตาม  
นโยบายรัฐบาล แล้วแต่กรณี ประกาศกำหนด

ข้อ ๑๑ นอกจากมาตรฐานการบริการด้านการแพทย์ฉุกเฉินของสถานพยาบาล  
ตามที่กำหนดในประกาศนี้ ให้ถือปฏิบัติโดยอนุโลมตามมาตรฐานการให้บริการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน  
ตามกฎหมายว่าด้วยการแพทย์ฉุกเฉินและมาตรฐานการให้บริการสาธารณสุขกรณีอุบัติเหตุหรือกรณี  
เจ็บป่วยฉุกเฉินตามกฎหมาย ว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและตามกฎหมายว่าด้วยการ  
ประกอบวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุขด้วยแล้วแต่กรณี

ข้อ ๑๒ ให้สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนที่ได้รับใบอนุญาตให้  
ประกอบกิจการสถานพยาบาลอยู่ก่อนวันที่ประกาศฉบับนี้มีผลใช้บังคับ ดำเนินการให้เป็นไปตาม  
มาตรฐานการบริการด้านการแพทย์ฉุกเฉิน ภายในเก้าสิบวันนับแต่วันที่ประกาศฉบับนี้มีผลใช้บังคับ

ข้อ ๑๓ ในกรณีที่มีปัญหาในการปฏิบัติตามประกาศนี้ ให้ประธานกรรมการ  
สถานพยาบาลเป็นผู้วินิจฉัยชี้ขาด

ประกาศ ณ วันที่ ๔ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๗

